



CONTENIDO

1	GESTIÓN GERENCIAL.....	6
1.1	Contratos con Clientes	6
1.1.1	Sucursal Casanare.....	6
1.1.2	Sucursal Meta	6
1.1.3	Sucursal Boyacá	7
1.1.4	Servicio Farmacéutico.....	9
1.2	Estadística de Servicios	10
1.2.1	Sucursal Casanare.....	10
1.2.2	Sucursal Meta	15
1.2.3	Sucursal Boyacá	18
1.2.4	Servicio Farmacéutico.....	23
1.2.5	Sucursal Huila	24
1.2.6	Sucursal Cundinamarca	31
1.3	Riesgo en Salud.....	33
1.3.1	Sucursal Casanare.....	33
1.3.2	Sucursal Meta	37
1.3.3	Sucursal Boyacá	42
2	PROCESOS JURÍDICOS Y CONTRATOS	49
2.1.	Contratos Solicitados en el Periodo.....	49
2.2.	Procesos Jurídicos	49
3	INFORMES DE COMITÉS	53
3.1.1	Sucursal Casanare.....	53
3.1.2	Sucursal Meta	54
3.1.3	Sucursal Boyacá	54
4	GESTIÓN DE CALIDAD.....	53
4.1	Gestión de Control Interno	53
4.1.1	Auditoría Interna a Procesos (Nacional).....	55
4.1.2	Auditorías a Proveedores (Nacional).....	56
4.1.3	Auditorías internas	57
4.1.4	Auditorías Externas Realizadas	62



4.2	Satisfacción de usuarios	70
4.2.1	Proporción de Satisfacción de Clientes Corporativos	70
4.2.2	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios de la IPS.....	71
4.2.3	Promedio Tiempo de Respuesta PQRSF.....	75
4.3	Seguridad del Paciente	81
4.3.1	Sucursal Casanare.....	81
4.3.2	Sucursal Meta	83
4.3.3	Sucursal Boyacá	87
4.3.4	Sucursal Huila	91
4.3.5	Sucursal Cundinamarca	92
4.4	Gestión del Riesgo Organizacional	93
5	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	95
5.1	Gestión de competencias laborales.....	98
5.1.1	Porcentaje De Certificaciones Por Competencias Realizadas.....	98
5.2	Capacidad instalada.....	100
5.2.1	Sucursal Casanare.....	100
5.2.2	Sucursal Meta	101
5.2.3	Sucursal Boyacá	103
5.2.4	Sucursal Huila	104
5.2.5	Sucursal Cundinamarca	105
5.3	Bienestar y Desarrollo	106
5.3.1	Sucursal Casanare.....	106
5.3.2	Sucursal Meta	108
	108
5.3.3	Sucursal Boyacá	111
5.3.4	Sucursal Huila	113
5.3.5	Sucursal Cundinamarca	114
	114
5.4	Seguridad y Salud en el Trabajo	115
5.4.1	Sucursal Casanare.....	115
5.4.2	Sucursal Meta	120
5.4.3	Sucursal Boyacá	126
5.4.4	Sucursal Huila	133



6	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA.....	144
6.1	Avances en Proyectos TIC.....	144
6.2	Adherencia al uso de herramientas.....	145
6.3	Licencias.....	145
6.4	Inventarios.....	146
7	GESTIÓN FINANCIERA.....	147
7.1	Razón de Liquidez.....	147
7.2	Índice de Prueba Acida.....	147
7.3	Razón de Endeudamiento.....	147
7.4	Razón de Endeudamiento Financiero.....	148
7.4.1	Margen Neta de utilidad (Verificar margen).....	148
7.4.2	Margen Bruto de Utilidades (Verificar Margen).....	148
7.4.3	Margen EBITDA.....	149
7.5	Informe de Ventas.....	149
7.5.1	Sucursal Casanare.....	149
7.5.2	Sucursal Meta (Verificar la meta).....	150
7.5.3	Sucursal Boyacá.....	151
7.6	Glosas.....	151
7.6.1	Sucursal Casanare.....	151
7.6.2	Sucursal Meta.....	152
7.6.3	Sucursal Boyacá.....	152
7.6.4	Sucursal Huila.....	153
7.6.5	Servicio Farmacéutico.....	153
7.7	Estado de Resultados.....	154
7.7.1	Sucursal Casanare.....	154
7.7.2	Sucursal Meta.....	155
7.7.3	Sucursal Boyacá.....	157
7.7.4	Sucursal Huila.....	158
7.7.5	Servicio Farmacéutico.....	160
7.8	Recaudos.....	162
7.9	Cuentas Por Cobrar.....	162
7.10	Cuentas Por Pagar.....	163
7.11	Flujo de Caja.....	165



7.12	Partes relacionadas.....	165
7.13	Pago de Impuestos con el Estado.....	166
7.14	Sistema de Seguridad Social	166
7.15	Reporte de nómina electrónica.....	167
7.16	Evaluación de Hipótesis de negocio de puesta en marcha.....	167
8	SEGUIMIENTO A PROYECTOS.....	168
8.1	Plan de Gestión del Cambio Sede Yopal.....	168
9	ANEXOS.....	168

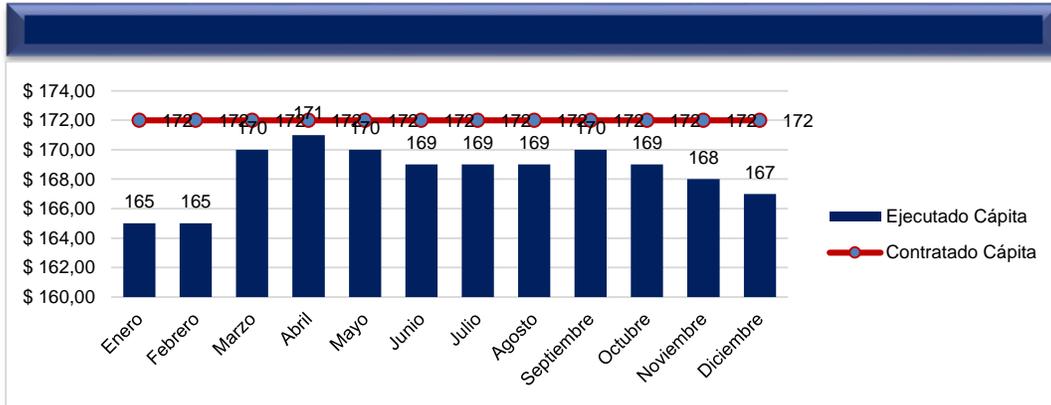
VIGILADO
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Control Nacional: 01800010303



1 GESTIÓN GERENCIAL

1.1 Contratos con Clientes

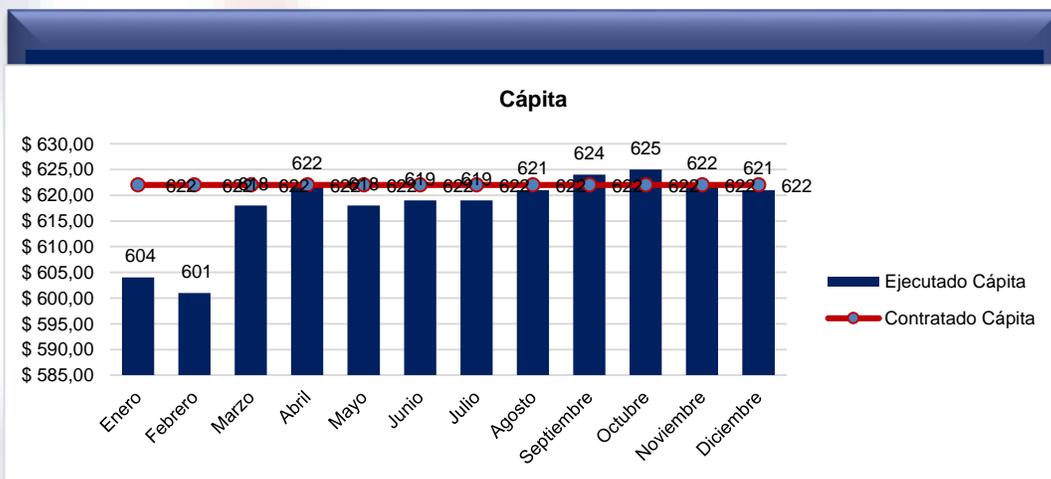
1.1.1 Sucursal Casanare

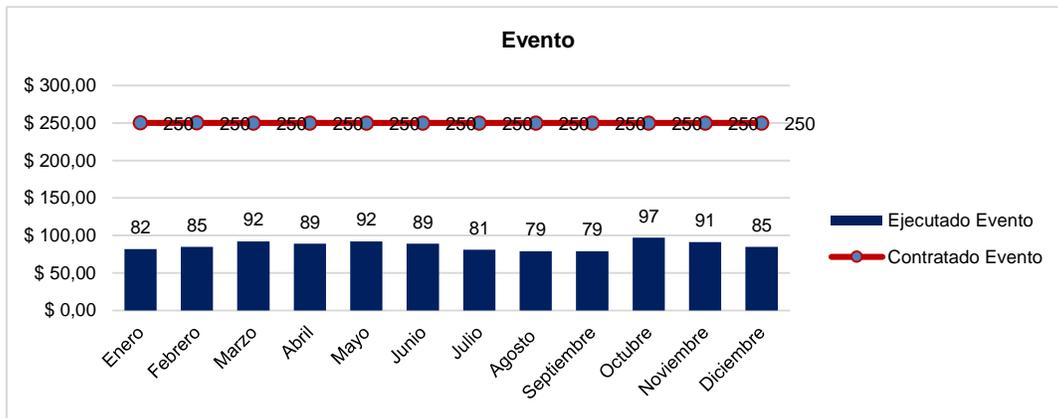


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Direccionamiento Estratégico

Para el año 2022 Jersalud Sucursal Casanare, cuenta con un contrato por capitación, La cual representa el 100% del contrato, diferenciado en Notas Técnicas de acuerdo con las sedes, valor UPC, y actividades y servicios Ofertados. Modalidad Cápita: las Notas Técnicas se distribuyen por tipo y sede. Nota 1C Sede Tipo A Yopal: Modelo de Salud (Especialidades Básicas Presenciales, consulta de Apoyo, Medicina general), Salud Oral, (Odontología General), promoción y Prevención, (procedimientos básicos citologías), tele consulta de Servicios Habilitados de otros Municipios. Nota 2C Sede Tipo D Villanueva: Modelo de Salud Medicina General, Salud Oral, (odontología general) promoción y Prevención. Nota 3C Sede Tipo D Aguazul, Tauramena, Paz de Ariporo: Modelo de Salud (Medicina General, consulta de apoyo tele consulta).

1.1.2 Sucursal Meta



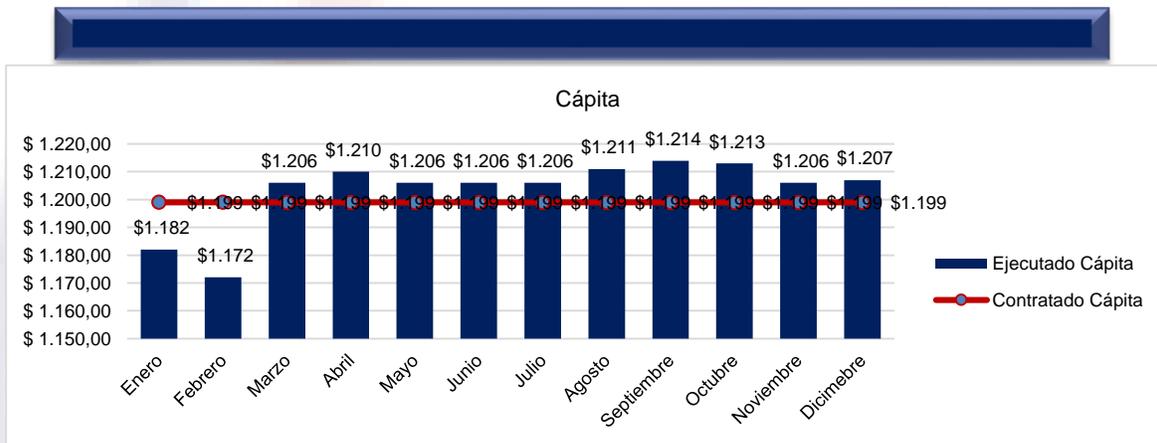


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Direccionamiento Estratégico

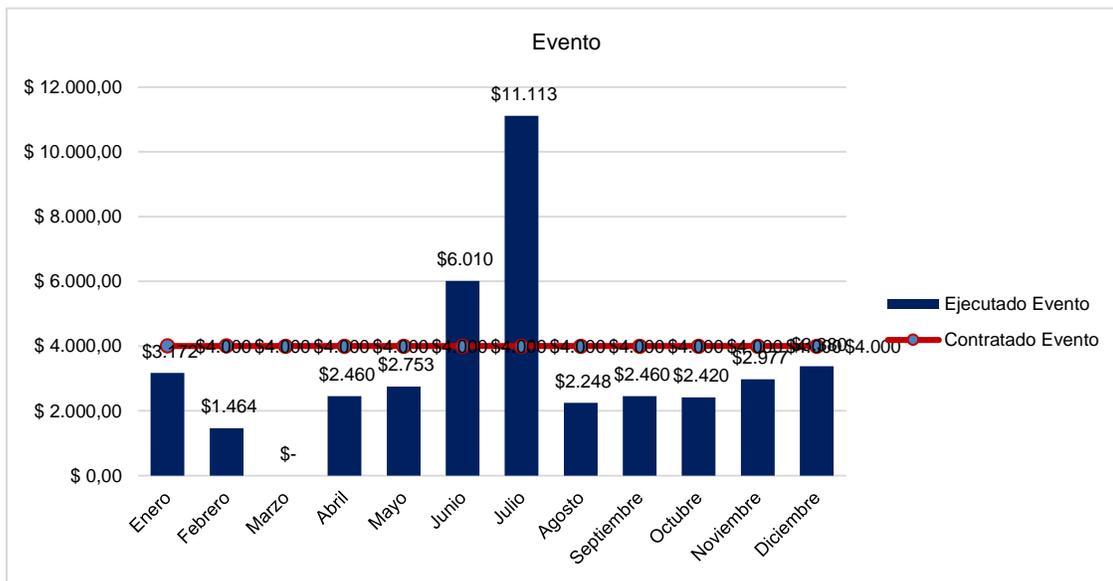
Para el año 2022 la prestación de servicios de primer nivel de Atención en Jersalud S.A.S Sucursal Meta Contiene dos tipos de contratos (cápita- evento), siendo la capitación la que representa un 90% del valor total; diferenciado en Notas Técnicas de acuerdo con la sede, valor UPC, servicios y número de usuarios certificados por mes. Lo que se evidencia en la ejecución mensual por Sede. Las actividades prestadas en este tipo de contrato son consulta especializada Medica y Odontológica, Laboratorio clínico, consulta de morbilidad, procedimientos, enfermería y promoción y mantenimiento de la Salud.

La modalidad evento que corresponde al 10% del valor total contratado, incluye Atención Domiciliaria para el Departamento Meta, atención usuarios Programa de Hemofilia es Importante acotar que para el ultimo trimestre del año la facturación presento un aumento debido al numero de servicios prestados en el área del Servicio de Domiciliaria.

1.1.3 Sucursal Boyacá



Se presenta con ficha técnica \$1.199.141.896 para sucursal Boyacá con facturado ejecutado \$1.182.524.435 para el mes de enero, \$1.172.0029.55 para el mes de febrero y \$1.206.487.852 para el mes de marzo \$1.206.487.852, mes de abril \$1.210.735.487, mes de mayo \$1.206.281.868, mes de junio 1.206.679.897, mes de julio \$1.206.665.320, agosto \$1.211.421.105, mes de septiembre \$1.214.191.296, para el mes de octubre \$1.213.310.367, mes de noviembre \$1.206.796.162 y en el mes de diciembre \$1.207.048.289.

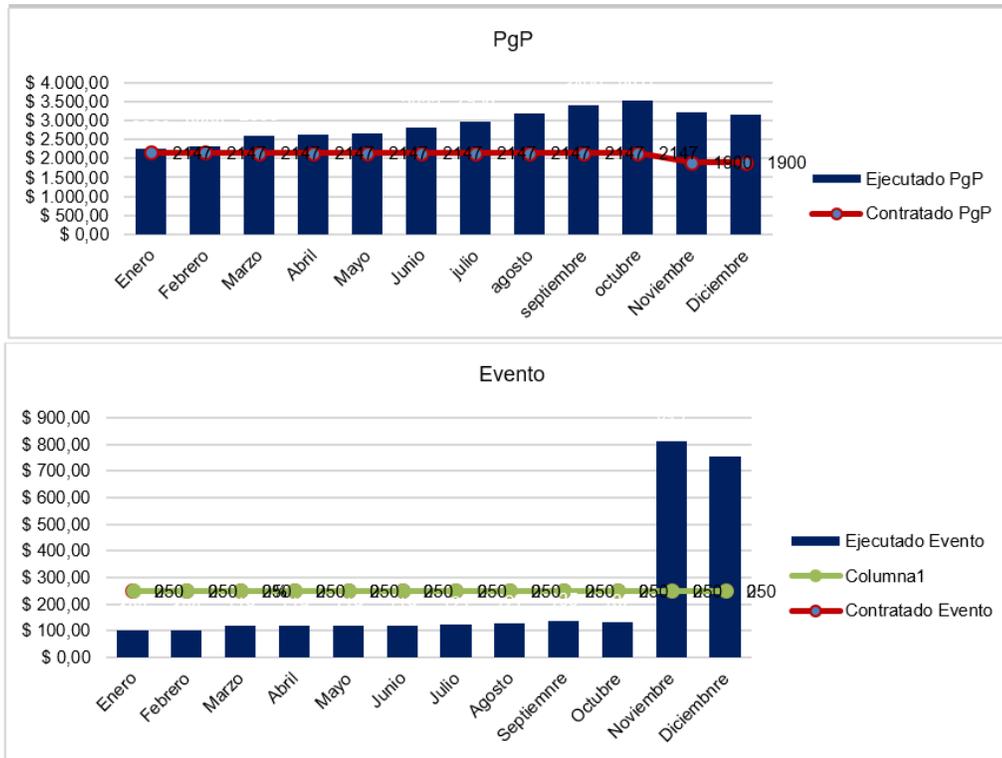


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Direccionamiento Estratégico

Contrato de evento se ha radicado \$3.172.000 para enero, \$1.464.000 para febrero y para marzo \$ 0; lo anterior conceptos de procesamiento de pruebas PCR COVID, para el mes de abril \$2.460.000, mayo \$2.753.000, junio \$6.010.000 lo que corresponde en el último mes por atención de las especialidades de endocrinología, Fisiatría y jornadas extramurales realizadas en municipio no capitado; en el mes de julio tenemos prestación especialidades de endocrinología, reumatología, procesamiento Covid PCR y realización de actividades extramurales en municipios no capitados por un valor de \$11.113.800; en el mes de agosto \$2.248.000, mes de septiembre \$2.460.000, mes de octubre \$2.420.000, mes de noviembre \$2.977.200 y diciembre \$3.380.100 corresponde a la prestación especialidades de endocrinología, reumatología, laboratorios de III nivel de complejidad fuera de cápita; lo anterior con previa verificación de los servicios autorizados por parte de la UT.



1.1.4 Servicio Farmacéutico



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de de Direccionalmento Estratégico

Análisis: Para el año 2022 se firmó contrato de suministro de medicamentos de baja, mediana y alta complejidad, medicamentos de alto costo e insumos en la modalidad de pago por presupuesto global fijo por un valor de \$2.147.124.124 y se mantiene contrato en la modalidad de evento para la dispensación de medicamentos a usuarios del programa de Hemofilia (Factor VIII recombinante) a precio de regulación establecido por ley , Para el mes de Noviembre se modifica la contratación para la dispensación de medicamentos y se separan los contrato de la siguiente manera, contrato de PgP por \$ 1900 millones , contrato para dispensación de medicamentos de Oncología por EVENTO según clasificación - Grupo farmacoterapéutico por ATC L01-L02-L03-L04

El Contrato por evento está por un valor \$250.000.000 para paquete integral manejo de hemofilia, se deja en claro que el servicio farmacéutico solo hace la dispensación del medicamento (factor VIII) y su precio de venta está sujeto a la regulación de medicamentos vigente.

El contrato en la modalidad de PgP con corte a Octubre respecto a facturación presento una del 30 % (\$ 5.847.881.580), mes a mes se ve un aumento significativo en las frecuencias de uso de los usuarios de Medisalud lo que impacta la dispensación y por ende la facturación

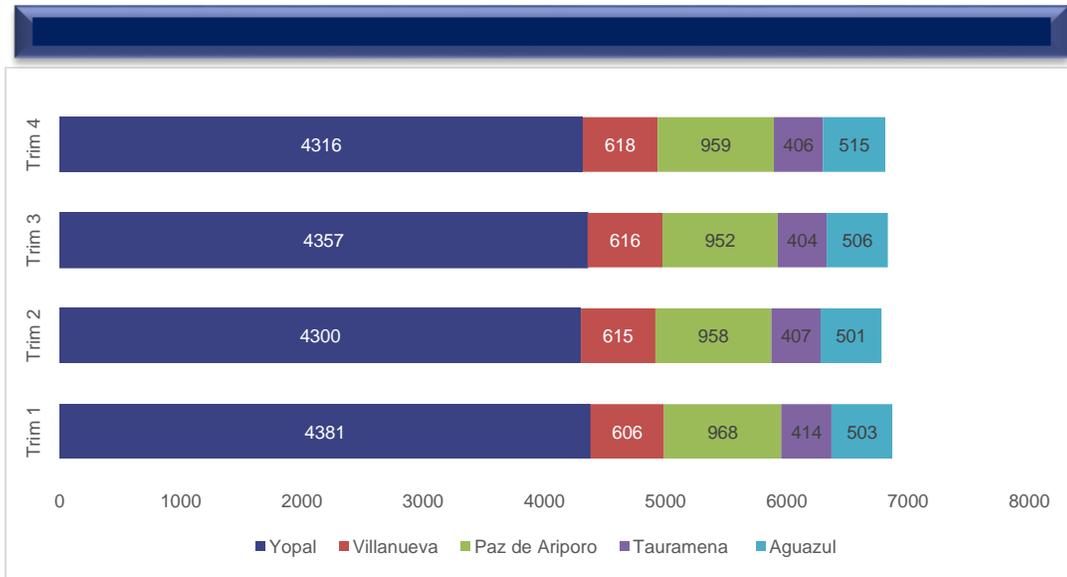
Grafica # 2 Contrato por evento, para el año 2022 se mantiene las mismas tarifas del año 2021, contrato para Hemofilia por \$250.000.000, pero se aclara que para el servicio farmacéutico el ingreso está relacionado únicamente con la facturación por la dispensación del tratamiento terapéutico (factor VIII) en Noviembre y diciembre se ve una valor muy alto por el cambio de contratación a evento oncología



1.2 Estadística de Servicios

1.2.1 Sucursal Casanare

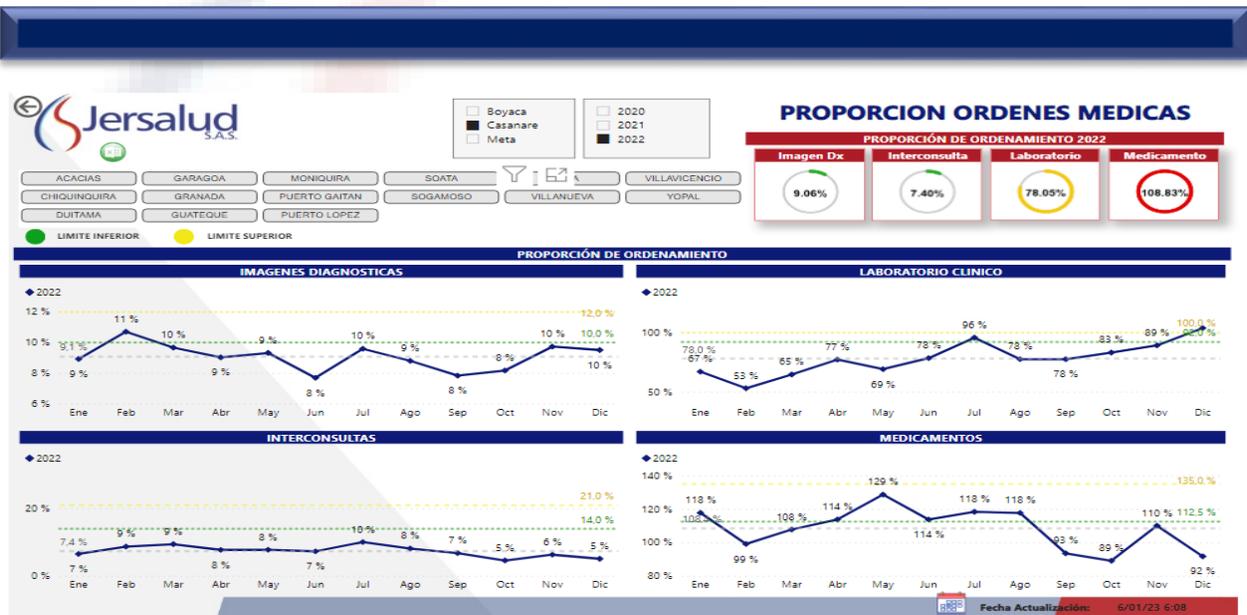
- **Total, de Usuarios Certificados**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Direccionamiento Estratégico

El Comportamiento de la población en el año 2022 Sucursal Casanare, se puede evidenciar en el primer trimestre un promedio de 6,872 usuarios certificados por Medisalud, en el último trimestre se cuenta con 6814 se puede observar que en el cuarto trimestre hay una tendencia a la baja en la sede de Villanueva, Paz de Ariporo y Aguazul.

- **Proporción de Ordenamiento General**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Generales de Ordenamiento



En el Ordenamiento general del año 2022 de la Sucursal Casanare, se observa una tendencia a la Baja de la mayoría de los Indicadores de Ordenamiento. Finalizando año se puede observar el cumplimiento de Imagenología 9,5% meta Valor estándar de 13,7%, Interconsultas 5,1% meta Valor estándar 14%, en Laboratorio Clínico se ve un aumento debido al ordenamiento de programas de PYM y SM 103,8% meta Valor estándar 92,5%, Medicamentos 91,7% Meta Valor estándar 112,5%

• **Proporción de Ordenamiento Específico**

Grupo Especialidad	Promedio Medicamentos por Formula	Costo Promedio de Formulación Medicamentos	Promedio Laboratorios Ordenados	Costo Promedio de Laboratorios Ordenados	Promedio Imagenes Dx Ordenadas	Costo Promedio de ImagenesDx Ordenados	Promedio Interconsultas Ordenadas
MEDICOS GENERALES							
MEDICINA GENERAL	1,6	\$ 27.213	1,13	\$ 14.117	0,08	\$ 37.653	0,06
MEDICINA GENERAL	1,6	\$ 27.213	1,13	\$ 14.117	0,08	\$ 37.653	0,06
CESAR DUARTE	2,3	\$ 39.835	1,01	\$ 12.887	0,09	\$ 40.297	0,08
CAMINDA TRIDEC	1,3	\$ 14.117	0,08	\$ 14.117	0,08	\$ 37.653	0,06
Total	1,6	\$ 27.213	1,13	\$ 14.117	0,08	\$ 37.653	0,06
MEDICOS ESPECIALISTAS							
MEDICINA ESPECIALIZADA	0,9	\$ 40.568	1,14	\$ 19.847	0,29	\$ 39.634	0,17
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0,6	\$ 23.042	0,93	\$ 25.746	0,40	\$ 37.741	0,19
MEDICINA INTERNA	1,7	\$ 76.777	2,26	\$ 17.138	0,30	\$ 52.077	0,20
PEDIATRIA	1,0	\$ 6.547	0,61	\$ 13.359	0,11	\$ 24.907	0,13
MEDICINA CAMBIO	0,0	\$ 0,00	0,00	\$ 0,00	0,00	\$ 0,00	0,00
Total	0,9	\$ 49.793	0,39	\$ 18.168	0,10	\$ 32.862	0,09
SUBESPECIALIDADES							
SUBESPECIALIDADES	1,8	\$ 83.406	5,01	\$ 18.058	0,27	\$ 54.610	0,63
ENDOCRINOLOGIA	1,8	\$ 83.406	5,01	\$ 18.058	0,27	\$ 54.610	0,63
Total	1,8	\$ 83.406	5,01	\$ 18.058	0,27	\$ 54.610	0,63

Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Generales de Ordenamiento

Para el Ordenamiento del 2022 los Profesionales de la Sucursal Casanare, resaltan por el cumplimiento de la mayoría de promedio de los indicadores, es importante acotar que el Ordenamiento se clasifica en Médicos Generales(programas–Morbilidad) y Médicos Especialista(programas-Morbilidad).

Promedio Medicamentos (2,5% médicos generales y especialistas), Valor estándar, Costo promedio de Medicamentos médico general (\$21377) y especialista (\$ 31.695) se evidencia promedio de Ordenamiento de médicos generales de programas de (1,6%) cumpliendo con el indicador, de igual forma los médicos especialistas de programas con un (0,5%). Con respecto a los costos se puede evidenciar el no cumplimiento del médicos generales y especialista de programa debido al ordenamiento a tres meses. Médicos generales con un costo promedio de (\$27.213) y especialistas con (\$49.793).



Promedio de Laboratorios Ordenados médicos generales programas (1.0%) Médicos Especialistas Programas (1,1%) se evidencia para los médicos generales el no cumplimiento con un (1,13%) debido al el envío de los laboratorios que perteneces a los programas de promoción y mantenimiento de la salud. Por parte de los especialistas de programas se evidencia un cumplimiento del (039%).

Promedio imágenes Ordenados por médicos generales y especialistas de programas (013%) costo promedio (\$51,057), para este ordenamiento se puede evidencia el cumplimiento de los médicos generales con un promedio de ordenamiento de (08%) y un costo promedio (37,653) con respecto a los especialistas se puede evidenciar un promedio ordenado de un (0,24%), costo promedio de (\$46374) se evidencia el no cumplimiento dado a ginecología maneja toda la parte materno perinatal y medicina interna síndrome metabólico, sin embargo está trabajando con los especialistas para estar dentro del indicador.

La meta promedio de interconsultas médicos generales programas (021%) y para especialistas el (022%) Se puede evidenciar el cumplimiento de los médicos generale con un promedio (06%) y de los especialistas con un (0,15%)

Para los Médicos generales morbilidad la meta promedio de ordenamiento de medicamentos es de (2,5%) con un costo promedio de (\$18.369) para médicos especialistas morbilidad la meta promedio es de (2,5%) y costo promedio de (\$26.836). Para los médicos generale se puede evidencia el cumplimiento con un promedio de (1,6%) y un costo de (\$27.283) con respecto al médicos especialistas se puede evidenciar un cumplimiento con un promedio del (04%) y un costo promedio de (\$45.370) no se da cumplimiento al costo debido al ordenamiento a tres meses.

La meta promedio de laboratorios de médicos de morbilidad es de (092%) con un costo de (\$16.000) para especialistas costo promedio es de (1%) con un costo de (\$24.891), se evidencia el cumplimiento de los médicos generales con un promedio (0,61%) y un costo (\$ 11.154) y especialistas con un costo promedio (022%), costo promedio (14.324).

La meta promedio de imagenología de médicos de morbilidad es de (11%) y el costo de (\$39.275) para especialistas un promedio de (12%) y costo de (\$39.275) se evidencia el cumplimiento de este indicador, médico general con un promedio de (07%) y un costo de (\$36.383) para especialista un promedio de (0,5%) y un costo de (\$14.981).

La meta promedio de interconsultas médicos generales morbilidad (14%) y para especialistas el (15%) Se puede evidenciar el cumplimiento de los médicos generale con un promedio (06%) y de los especialistas con un (05%)



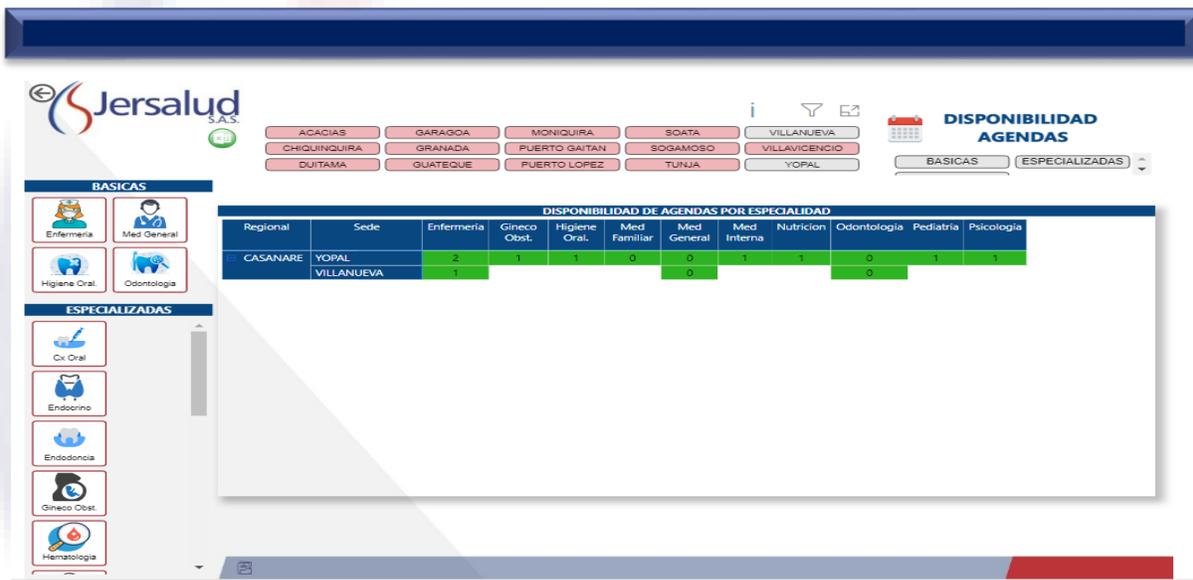
• **Indicador de Oportunidad**



Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online - Citas Médicas

En este Indicador se evidencia la asignación de Citas de los servicios Básicos del primer Nivel, con un Porcentaje de Cumplimiento de citas para el año 2022 de 69%, consultas Canceladas 15%, Consultas Incumplidas 16% se evidencia que la el incumplidas es de un 16% porcentaje muy alto para la sucursal Casanare, por ende, se envía mensajes de texto un día antes de las consultas recordando la cita y la importancia de la cancelación dado caso que no puedan asistir.

• **Indicador de Disponibilidad**



Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online - Citas Médicas



Para el año 2022 la Sucursal Casanare ha cumplido a cabalidad la disponibilidad de agendas según los criterios de contratación Agendamiento de Consultas Básicas (medicina General, Odontología y Enfermería No Máximo 2 días de agendamiento evidenciando el cumplimiento) Especialidades y apoyo (Medicina ginecología, Pediatría, Psicología, Trabajo Social Y Nutrición No máximo de 5 Días) con respecto a Medicina Interna y Medicina Familiar no se pudo dar cumplimiento en la oportunidad dado que no se había logrado la contratación de estas debido a la poca demanda de las especialidades en la región, en el mes de octubre se realiza contratación de la médico internista y Medicina Familiar con un especialista de Boyacá

- **Indicador de Productividad**

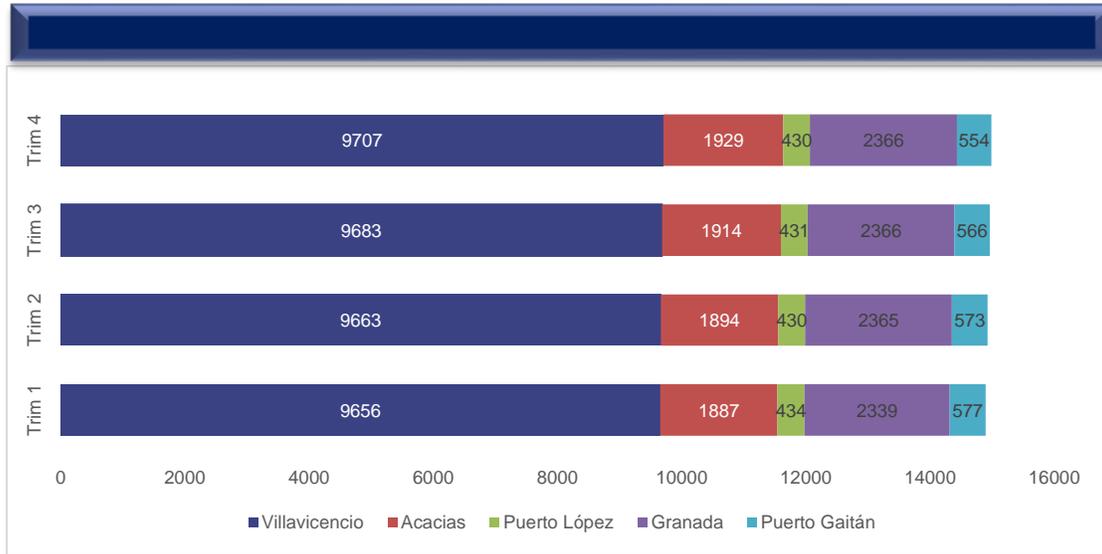
Regional	Especialidad	Mes Estado Cita Medico	Cancelada		Cumplida		Incumplida		Total		Asignada		Cancelada		Cumplida		Inc Total
			Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	
CASANARE	MEDICINA GENERAL	KELLY RUIZ	40	14,4 %	197	71,1 %	40	14,4 %	277	100,0 %	8	9,3 %	13	15,1 %	51	59,3 %	14
		RAFAEL MARQUEZ	33	13,6 %	171	70,4 %	39	16,0 %	243	100,0 %	6	7,1 %	8	9,4 %	56	65,9 %	15
		ADRIANA FORERO	30	14,0 %	156	72,6 %	29	13,5 %	215	100,0 %	9	9,7 %	16	17,2 %	54	58,1 %	14
		DIANA GONZALEZ	14	6,5 %	164	76,3 %	37	17,2 %	215	100,0 %	6	6,8 %	8	9,1 %	68	77,3 %	6
		NORBIEY SANCHEZ	17	9,4 %	138	76,2 %	26	14,4 %	181	100,0 %	11	11,5 %	13	13,5 %	64	66,7 %	6
		STEFANIA GARCIA	14	7,7 %	138	75,4 %	31	16,9 %	183	100,0 %	8	9,9 %	9	11,1 %	55	67,9 %	5
		GLORIA CUEVAS	48	29,4 %	82	50,3 %	33	20,2 %	163	100,0 %	6	6,5 %	14	15,1 %	64	68,8 %	5
		CESAR DUARTE	13	12,5 %	78	75,0 %	13	12,5 %	104	100,0 %	10	10,6 %	10	10,6 %	68	72,2 %	4

Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online - Citas Médicas

En el indicador se puede observar la Productividad de médicos Generales y profesionales, Odontólogos, enfermera (consulta Básicas) especialistas Medicina Interna, Medicina Familiar, Ginecología, Pediatría (consulta Especializada) apoyo (Psicología, Trabajo Social, Nutrición), los Profesionales de Programa Síndrome Metabólico, Gestantes, promoción y Mantenimiento de la Salud. (30 min por Consulta 2 usuarios por Hora), Profesionales Consulta de Morbilidad (20 min por Consulta 3 Usuarios por Hora). Se puede evidenciar el promedio de cumplimiento de medicina general de 74.2%, con un inasistencia por parte de los usuarios de 13.7%, para odontología es importante recalcar que el cumplimiento está muy bajo con un 65.1%, e inasistencia de un 19.5%, para Psicología cumplimiento de citas 52.3% y un incumplimiento de los usuarios del 35.6%, medicina familiar un cumplimiento del 63.8% y un 15.3% inasistencia por parte de los usuarios, Ginecología un cumplimiento de 67,8% , inasistencia del 14,7%, Pediatría cumplimiento del 59,6%, e inasistencia del 21,3%, Medicina Interna con cumplimiento de 61.6% , con una inasistencia del 12.8%. es de recalcar que las inasistencias de los usuarios perjudican a los médicos generales y especialistas en cumplir con la productividad, por ende, el tiempo donde los usuarios no asisten a las consultas los profesionales lo toman para presentar evaluaciones y realizar capacitaciones



1.2.2 Sucursal Meta



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Direccionamiento Estratégico

Comportamiento de la población Para el Cuarto Trimestre del 2022 Sucursal Meta inicia año con 14.936 usuarios certificados por Medisalud UT. Con un promedio de 14.921 en el Cuarto Trimestre, Denotando una tendencia al aumento de usuarios en la Sede Villavicencio, sede Granada, y sede Pto López, y Disminución de Usuarios Sede Acacias y sede Pto Gaitán. Omo tendencia general se cierra el año con 14.923 usuarios.

- Proporción de Ordenamiento General**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Generales de Ordenamiento

En el Ordenamiento general del IV trimestre del año 2022 para la Sucursal Meta, se observa una tendencia a la Baja de los Indicadores de Ordenamiento. Teniendo en cuenta el Cumplimiento de estos Indicadores el Ordenamiento de Imagenología 6% meta Valor estándar de 13,7%,

www.jersalud.com



Interconsultas 4% meta Valor estándar 14%, Laboratorio Clínico 83,0% meta Valor estándar 92,5%, y sin el cumplimiento efectivo de Medicamentos 112,8% meta Valor estándar 112,5%. Estrategias de cumplimiento efectivo.

• **Ordenamiento Específico**

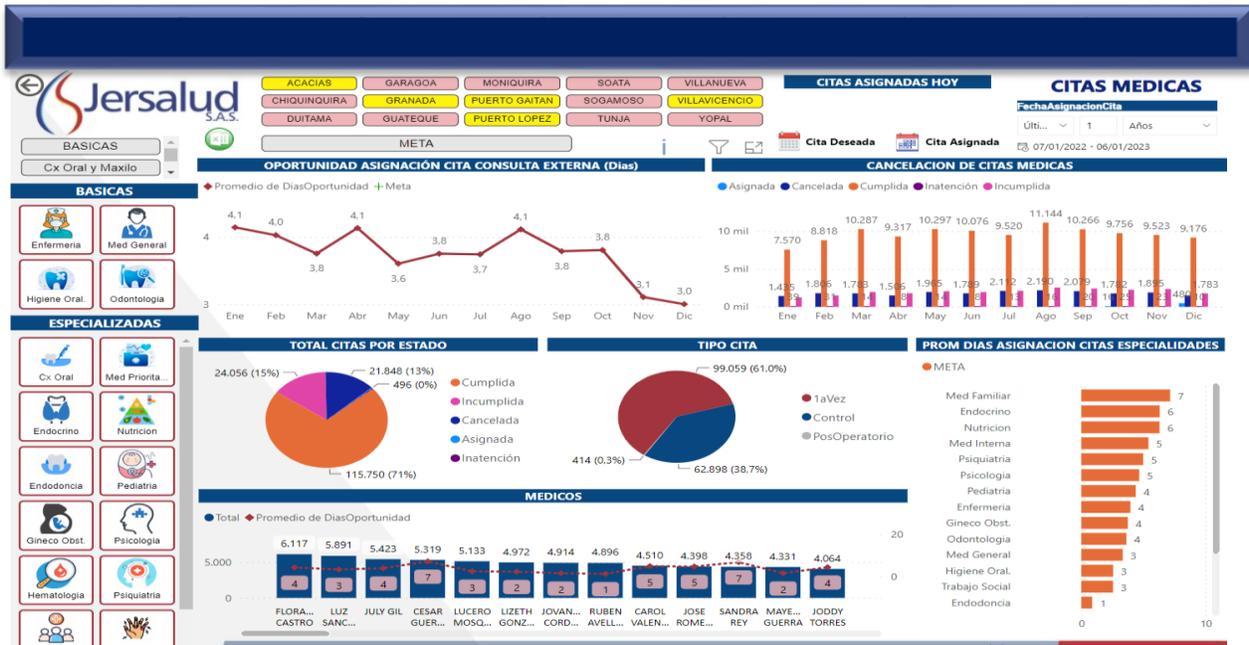
Grupo Especialidad	Promedio Medicamentos por Formula	Costo Promedio de Formulación Medicamentos	Promedio Laboratorios Ordenados	Costo Promedio de Laboratorios Ordenados	Promedio Imagenes Dx Ordenadas	Costo Promedio de ImagenesDx Ordenadas	Promedio Interconsultas Ordenadas
MEDICOS GENERALES	2.5	\$18.369	0.92	\$22.608	0.10	\$39.275	0.04
ESTEBAN SANTAMARIA	2.2	\$ 28.721	1.15	\$ 13.305	0.08	\$ 31.185	0.09
LIZETH GONZALEZ	2.1	\$ 13.375	0.67	\$ 17.090	0.06	\$ 29.230	0.04
NADIA QUITORA	2.1	\$ 35.372	1.27	\$ 11.472	0.01	\$ 38.601	0.02
Total	1.9	\$ 28.930	1.16	\$ 14.856	0.07	\$ 33.773	0.04
MEDICOS ESPECIALISTAS	1.0	\$31.695	1.0	\$29.398	0.12	\$51.057	0.22
MEDICINA ESPECIALIZADA	1.0	\$ 98.320	1.02	\$ 22.840	0.25	\$ 45.632	0.18
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0.7	\$ 53.151	0.73	\$ 26.042	0.21	\$ 33.891	0.26
MEDICINA INTERNA	1.3	\$ 159.072	1.98	\$ 22.886	0.36	\$ 61.223	0.31
PEDIATRIA	1.0	\$ 46.616	0.71	\$ 19.768	0.16	\$ 25.318	0.15
Total	0.5	\$ 71.019	0.50	\$ 16.447	0.04	\$ 38.017	0.04
SUBESPECIALIDADES	2.5	\$ 280.855	4.31	\$ 17.304	0.13	\$ 38.021	0.29
SUBESPECIALIDADES	2.5	\$ 280.855	4.31	\$ 17.304	0.13	\$ 38.021	0.29
ENDOCRINOLOGIA	2.7	\$ 284.064	4.38	\$ 19.398	0.14	\$ 38.021	0.32
HEMATOLOGIA	0.3	\$ 0.000	3.50	\$ 35.733			
Total	2.5	\$ 280.855	4.31	\$ 17.304	0.13	\$ 38.021	0.29

Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Generales de Ordenamiento

Para el Ordenamiento Especifico del IV trimestre del año 2022 los Profesionales de la Sucursal Meta, preponderan por el cumplimiento efectivo de cada Indicador, es importante acotar que el Ordenamiento se clasifica en Médicos Generales(programas-Morbilidad) y Médicos Especialista(programas-Morbilidad) Promedio Medicamentos (1,9% médicos generales) (0,65% médicos Especialistas),(2,5% Médicos Subespecialistas) Meta 2,5% Valor estándar, Costo promedio de Medicamentos (\$28.930 médicos Generales Meta Valor estándar \$18.369) Costo promedio de Medicamentos (\$71.019 médicos especialistas Meta Valor estándar \$31.695) Promedio Lab Ordenados (1,16% médicos generales meta 0,92% valor estándar) Promedio Lab Ordenados (0,50% médicos especialistas meta 1,0% valor estándar) Costo promedio de Lab (\$14.856) médicos Generales Meta Valor estándar \$22.608) Costo promedio de Lab (\$16.447) médicos especialistas Meta Valor estándar \$29.398) Promedio imágenes Ordenados (0,07% médicos generales meta 0,10% valor estándar) Promedio Imágenes Ordenados (0,04% médicos especialistas meta 0,12% valor estándar) Costo promedio de Imágenes (\$33.773) médicos Generales Meta Valor estándar \$39.275) Costo promedio de Imágenes (\$38.017) médicos especialistas Meta Valor estándar \$51.057) Promedio de interconsultas Ordenados (0,04% médicos generales meta 0,14% valor estándar) Promedio de Interconsultas Ordenados (0,04% médicos especialistas meta 0,22% valor estándar) plan de mejora en el incumplimiento del Costo promedio de Medicamentos para los médicos Generales y Especialistas dado el alto costo de la moléculas de Programa.



• **Indicador de Oportunidad**



Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online - Citas Médicas

En este Indicador se evidencia la asignación de Citas de los servicios Básicos del primer Nivel, con un Porcentaje de Cumplimiento de citas para el IV trimestre del 71%, consultas Canceladas 13%, Consultas Incumplidas 15%. Siendo el Servicio de **Odontología** el porcentaje (24%) más alto de incumplimiento por parte de los usuarios como servicio Individual. En cuanto al tipo de citas las consultas de 1 vez cumplen con un 61,0% y las citas de control 38,7%. Como plan de Trabajo con el servicio de odontología se planteó estrategias de cumplimiento, mensajes de texto recordando la consulta agendada, utilización de Carné de agendamiento de citas por el profesional, Socialización de la Importancia de Cancelar las Citas dado el Incumplimiento por el motivo que sea.

• **Indicador de Disponibilidad**



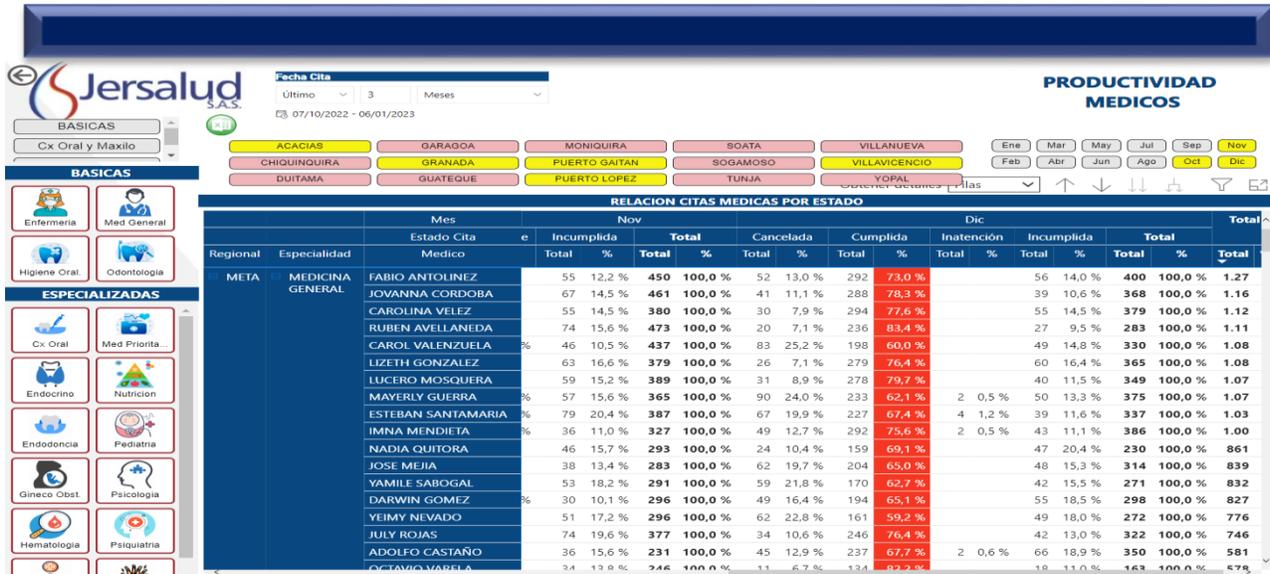
Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online - Citas Médicas

Para el IV trimestre del año 2022 la Sucursal Meta ha cumplido a cabalidad la disponibilidad de agendas según los criterios de contratación Agendamiento de Consultas Básicas (medicina General, Odontología y Enfermería No Maxime 2 días de agendamiento evidenciando el



cumplimiento) Especialidades y apoyo (Medicina Interna, Medicina Familiar, ginecología, Pediatría, Psicología, Trabajo Social Y Nutrición No Maxime de 5 Días) información en Línea.

- Indicador de Productividad**



Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online - Citas Médicas

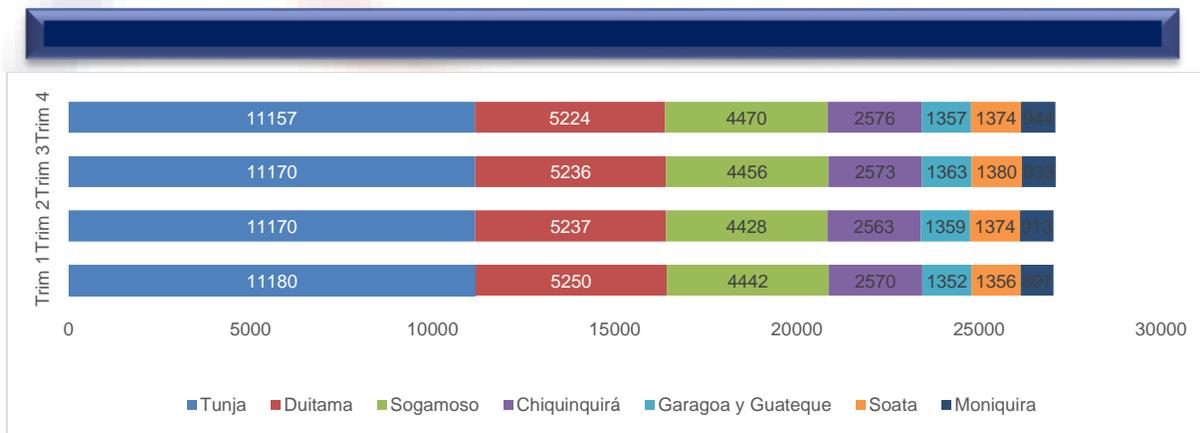
Indicador que detalla la Productividad de los Profesionales Médicos Generales, Odontólogos, enfermera (consulta Básicas) especialistas Medicina Interna, Medicina Familiar, Ginecología, Pediatría (consulta Especializada) apoyo (Psicología, Trabajo Social, Nutrición).

Profesionales de Programa Síndrome Metabólico, Gestantes, promoción y Mantenimiento de la Salud. (30 min por Consulta 2 usuarios por Hora)

Profesionales Consulta de Morbilidad (20 min por Consulta 3 Usuarios por Hora)

1.2.3 Sucursal Boyacá

- Total, de Usuarios Certificados**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Direccionamiento Estratégico



Para la población certificada en el primer trimestre de 2022 tenemos 27.048 usuarios, en el segundo trimestre tenemos una población de 27.044 no se observa diferencia en comparación del primer trimestre, para el tercer trimestre tenemos una población 27.110 con aumento de 66 pacientes, para el cuarto trimestre finalización una población de 27.102, durante el año se ha mantenido el promedio de la población.

- **Proporción de Ordenamiento General**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Generales de Ordenamiento

Dentro de las metas a cumplir en el 2022 tenemos las siguientes imágenes diagnóstica 10%, laboratorio clínico 92%, interconsultas el 14% y ordenamiento de medicamentos el 112,5%, al finalizar el año terminamos con el siguiente indicador: imágenes %5 dentro del indicador, laboratorio 77% dentro del indicador, interconsultas 4% dentro del indicador y medicamentos 143% fuera del indicador; sin embargo, al revisar con los meses anteriores es el promedio más cercano que se ha tenido a la meta. Dentro de las estrategias se realiza revisión de población en ciclo de vida adultez y vejez con patologías crónicas en manejo con varios grupos farmacológicos ya que se brinda una atención integral y así evitar barreras a los usuarios. Se realiza el apoyo de jefe de enfermería para incentivar la educación en las medidas no farmacológicas IEC y de manera integral se realiza la conciliación medicamentosa por parte de medico familiar donde se encuentra la población. Se han realizado transcripciones de formulas de especialidades y subespecialidades dada la baja oferta de laguna de ellas, y la continuidad del tratamiento dada por los mismos en la contra remisión, de controles a 6 meses y el seguimiento y manejo farmacológico se continúa realizando desde primer nivel.



• **Ordenamiento Específico**

MEDICOS GENERALES							
Grupo Especialidad	Promedio Medicamentos por Formula	Costo Promedio de Formulación Medicamentos	Promedio Laboratorios Ordenados	Costo Promedio de Laboratorios Ordenados	Promedio Imagenes Dx Ordenadas	Costo Promedio de ImagenesDx Ordenados	Promedio Interconsultas Ordenadas
MEDICINA GENERAL	2.1	\$ 35.188	0,93	\$ 14.369	0,06	\$ 33.977	0,02
MEDICINA GENERAL	2.1	\$ 35.188	0,93	\$ 14.369	0,06	\$ 33.977	0,02
GILMA ROA	1.1	\$ 15.356	0,36	\$ 13.440	0,06	\$ 32.726	0,04
Total	2.1	\$ 35.188	0,93	\$ 14.369	0,06	\$ 33.977	0,02

MEDICOS ESPECIALISTAS							
Grupo Especialidad	Promedio Medicamentos por Formula	Costo Promedio de Formulación Medicamentos	Promedio Laboratorios Ordenados	Costo Promedio de Laboratorios Ordenados	Promedio Imagenes Dx Ordenadas	Costo Promedio de ImagenesDx Ordenados	Promedio Interconsultas Ordenadas
MEDICINA ESPECIALIZADA	1,2	\$ 57.923	1,10	\$ 20.501	0,16	\$ 40.492	0,10
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0,5	\$ 45.314	0,78	\$ 29.547	0,32	\$ 48.425	0,16
MEDICINA INTERNA	1,7	\$ 81.317	1,64	\$ 18.830	0,09	\$ 38.597	0,09
PEDIATRIA	1,0	\$ 5.241	0,62	\$ 16.557	0,12	\$ 23.618	0,08
Total	0,8	\$ 67.087	0,42	\$ 16.664	0,04	\$ 38.571	0,04

SUBESPECIALIDADES							
Grupo Especialidad	Promedio Medicamentos por Formula	Costo Promedio de Formulación Medicamentos	Promedio Laboratorios Ordenados	Costo Promedio de Laboratorios Ordenados	Promedio Imagenes Dx Ordenadas	Costo Promedio de ImagenesDx Ordenados	Promedio Interconsultas Ordenadas
SUBESPECIALIDADES	3,9	\$ 298.502	4,21	\$ 16.917	0,17	\$ 45.574	0,41
ENDOCRINOLOGIA	2,9	\$ 172.110	4,09	\$ 16.547	0,15	\$ 108.980	0,09
REUMATOLOGIA	4,3	\$ 326.442	4,25	\$ 17.002	0,18	\$ 28.037	0,52
Total	3,9	\$ 298.502	4,21	\$ 16.917	0,17	\$ 45.574	0,41

Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Generales de Ordenamiento

Análisis: para el Ordenamiento Específico del tercer trimestre del año 2022 los Profesionales de la Sucursal Boyaca, se clasifica en Médicos Generales(programas–Morbilidad) y Médicos Especialista(programas-Morbilidad). Las metas alcanzar son:

-Promedio de medicamentos por formula de 2.5; resultado para médicos generales en 2,1 y especialistas en 0,8. En revisión del discriminado el indicador se debe continuar con las estrategias en medicina general por médicos de riesgo síndrome metabólico de las sedes de Tunja, Duitama, Chiquinquirá, Sogamoso.

-Costo promedio de fórmula de medicamentos generales \$18.369 y especialistas \$31.695, promedio medicina general desviado en \$35.188 y desviado en especialistas \$67.087 formula de medicamentos de mediano y alto costo y prescripción de fórmulas de subespecialidades y especialidades que no presta la IPS. Se realiza ordenamiento por dos y tres meses lo que se carga el costo en un solo mes en el indicador. Como plan de mejora se solicita al área de Tic realizar prorrateo mensual de la formula o generar las formulas posfechadas para cada mes en el software.

Promedio de laboratorios ordenados 0.92 med general y 1.0 especialista donde está en promedio para medicina general 0,93 y especialista dentro del indicador 0,42 cumpliendo con el indicador;



- Costo de laboratorios ordenados \$22.608 médico general y \$29.398 especialista donde están dentro del indicador \$14.369 y especialistas \$16.664 dentro del indicador.
- Promedio de imágenes ordenadas para med general 0.10 y especialistas 012, con promedio de 0.06 y 0.04 respectivamente dentro del indicador.
- Costo promedio de imágenes ordenadas \$39.275 para generales y \$51.057 para especialistas con un promedio de \$33.977 y \$38.571 respectivamente dentro del indicador.
- Promedio de interconsultas de 0.14 y 0,22 donde está en promedio 0,02 y 0,04 respectivamente dentro del indicador. Se ha venido trabajando frente a la pertinencia en conjunto con la dirección médica en el ordenamiento de imágenes diagnosticas e interconsultas con la retroalimentación realizada a los profesionales.

• **Indicador de Oportunidad**



Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online – Citas Médicas

Análisis: Teniendo en cuenta dentro del promedio se observa actividades de PyP, asignación de citas de demanda inducida, frecuencia de uso de las especialidades según el programa. La medición donde se cuenta los días desde la cita deseada por el usuario y la asignación de su cita, dentro del indicador de oportunidad se presenta el promedio de días del mes.

En básicas cuarto trimestre promedio en 2 corresponde a medicina general, odontología, enfermería e higiene oral. (Meta 2.0 días).

En especializadas para el cuarto trimestre de 3.2 corresponde a medicina interna, medicina familiar, ginecología y pediatría, psicología, nutrición. (Meta 5.0 días). Lo anterior cumpliendo con el indicador para la sucursal de Boyaca. Es de observa el incumplimiento de las citas en un 10% para las especializadas y un 11% para las básicas, por parte de los usuarios, las cuales también



fueron expuesta en reunión de veedurías de docentes, donde se insisten en la inasistencia a programas de promoción y mantenimiento de salud, programa de síndrome metabólico.

• **Indicador de Disponibilidad**

DISPONIBILIDAD DE AGENDAS POR ESPECIALIDAD

Regional	Sede	Enfermería	Gineco Obst.	Higiene Oral.	Med Familiar	Med General	Med Interna	Med Prioritaria	Nutrición	Odontología	Pediatría	Psicología
BOYACA	SOGAMOSO	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	2
	DUITAMA	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	5
	TUNJA	1	3	1	1	1	4	1	1	1	2	1
	CHIQUEQUIRA	1		1	2	1			2	1		
	GUATEQUE	2				1						
	GARAGOVA	1				1				1		
	MONIQUEIRA	1				1				1		
	SOATA	1				1				1		

Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online – Citas Médicas/Disponibilidad de agendas

Análisis: Se observa el cumplimiento de la oportunidad según lo solicitado para pliegos de la aseguradora con tener disponibilidad de citas a dos (2) días en medicina general, odontología y enfermería, y a cinco (5) días para las especialidades básicas y apoyo terapéutico. Se está realizando jornadas presenciales en sede Chiquinquirá donde no se exige por fiduprevisora las siguientes especialidades por ser sede tipo C; sin embargo, se está generando jornadas presenciales una vez al mes en psicología, trabajo social, nutrición y medicina familiar, como mejoramiento en la calidad de atención a nuestros usuarios.

• **Indicador de Productividad**

RELACION CITAS MEDICAS POR ESTADO

Regional	Especialidad	Medico	Mes			Nov			Dic						
			Estado Cita	Inate	Incumplida	Total	%	Cancelada	Cumplida	Inatención	Incumplida	Total	%		
BOYACA	MEDICINA GENERAL	MARCELA NARVAEZ	25	6.8 %	366	100.0 %	49	13.8 %	267	75.4 %	38	10.7 %	354	100.0 %	
		LUZ AYALA	48	12.9 %	373	100.0 %	42	11.6 %	257	71.2 %	62	17.2 %	361	100.0 %	
		GELSON CASTILLO	40	10.2 %	393	100.0 %	26	7.3 %	284	80.2 %	44	12.4 %	354	100.0 %	
		ANDREZ GARCIA	53	13.7 %	388	100.0 %	35	14.6 %	172	72.0 %	32	13.4 %	239	100.0 %	
		FANNY NIÑO	53	14.3 %	371	100.0 %	40	10.6 %	280	74.5 %	56	14.9 %	376	100.0 %	
		LUZ MOJICA	26	8.1 %	320	100.0 %	40	12.4 %	239	74.2 %	43	13.4 %	322	100.0 %	
		MARIA MORENO	47	14.0 %	335	100.0 %	66	19.4 %	267	66.8 %	47	13.8 %	340	100.0 %	
		JHELVER HERRERA	22	7.9 %	277	100.0 %	54	15.9 %	260	76.5 %	26	7.6 %	340	100.0 %	
		MARIA CAMPOS	32	9.4 %	339	100.0 %	34	11.9 %	230	80.4 %	22	7.7 %	286	100.0 %	
		YENNY OJEDA	14	6.2 %	226	100.0 %	32	13.0 %	200	81.3 %	14	5.7 %	246	100.0 %	
		NANCY MOGOLLON	33	11.9 %	278	100.0 %	41	17.0 %	171	71.0 %	29	12.0 %	241	100.0 %	
		JAVIER RODRIGUEZ	14	5.4 %	259	100.0 %	27	14.0 %	155	80.3 %	11	5.7 %	193	100.0 %	
		CESAR CARRILLO	24	8.4 %	285	100.0 %	42	14.8 %	215	75.7 %	27	9.5 %	284	100.0 %	
		LETY PAEZ	14	6.8 %	206	100.0 %	16	7.6 %	178	84.4 %	17	8.1 %	211	100.0 %	
		LENIN RODRIGUEZ	39	15.5 %	251	100.0 %	19	7.6 %	192	76.5 %	40	15.9 %	251	100.0 %	
		OSWALDO GUTIERREZ	24	11.0 %	218	100.0 %	35	16.6 %	148	70.1 %	28	13.3 %	211	100.0 %	
		IRMA GALLARDO	21	7.7 %	271	100.0 %	44	15.3 %	222	77.1 %	22	7.6 %	288	100.0 %	
		JORGE SIERRA													

Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online – Citas Médicas/Productividad

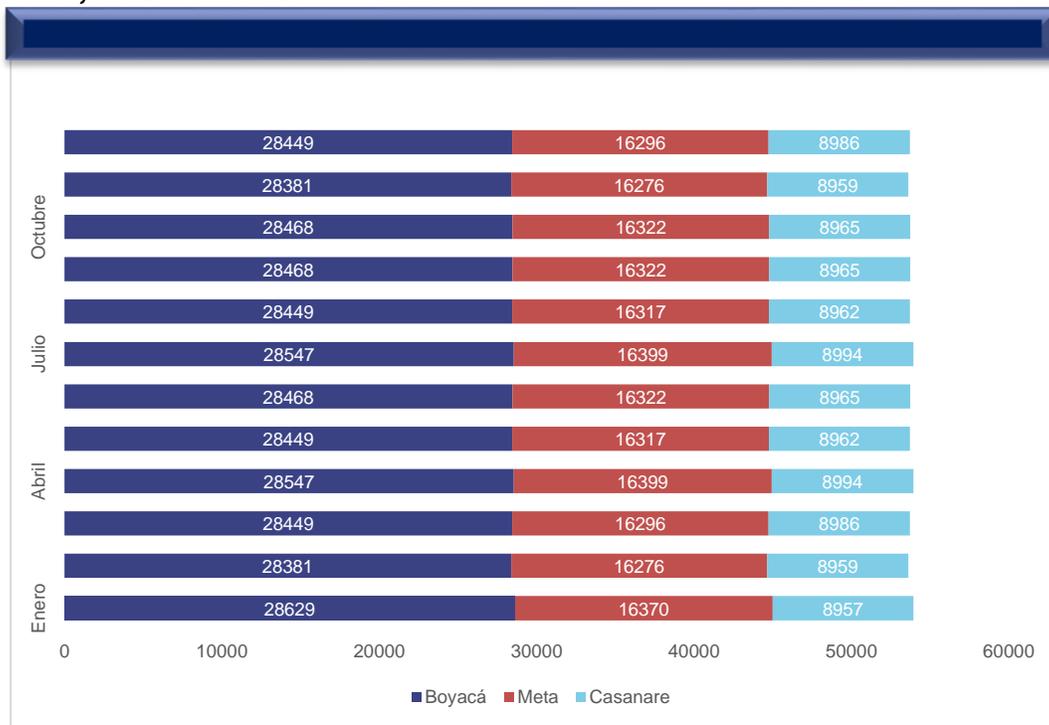
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Correo Nacional: 01800019333
VIGILADO



Análisis: en productividad por especialidad para medicina general tenemos un promedio de 79% odontología 74%, enfermería 74% higiene oral 69%, medicina familiar 83%, medicina interna 86%, ginecología 76% pediatría 75%. El cumplimiento de citas por usuarios la meta es de 95% y solo el 5% de inasistencia o cancelación de cita; el porcentaje para mes de septiembre incumplimiento de las citas en un 10%, cumplidas 77%, canceladas 12%. Se realiza los días jueves utilización de tiempo de los profesionales en actividades de retroalimentación por parte de las gerencias, auditoria, dirección médica en pertenencia y adherencia a guías de manejo; se capacitaciones por especialista en GPC, socialización de actualización de procesos y protocolos y educación en promoción y mantenimiento en salud a los pacientes, evaluación en plataforma Moodle.

1.2.4 Servicio Farmacéutico

- **Total, de Usuarios Certificados**



Fuente del Dato: bases de datos población activa y certificada para enero y febrero de 2022

Análisis: Para el contrato de dispensación de medicamentos del año 2022 se estableció al 100% de la población asignada a la UT Medisalud de la zona 4 en los tres departamentos Boyacá, Casanare y meta.



- Indicador de Proporción de Medicamentos Pendientes

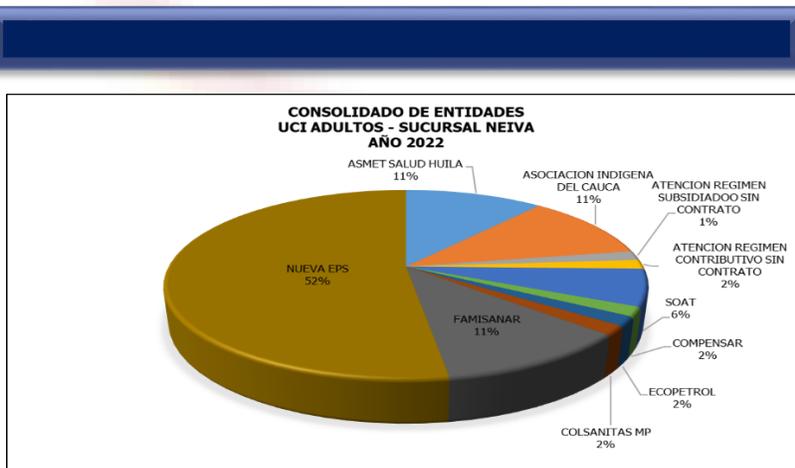


Fuente del Dato: SharePoint – Informes Online - Informes de Inventarios

En conclusión, Se cierra el año 2022 con 10 medicamentos pendientes equivalentes al 0.0001% del total de la dispensación realizada dentro del mes, del total de los medicamentos pendientes se logró dar respuesta al 99 % para el trámite de medicamentos pendientes el 95% se logró entregar dentro de las 24 horas siguientes.

1.2.5 Sucursal Huila

- Proporción de usuarios por Entidad



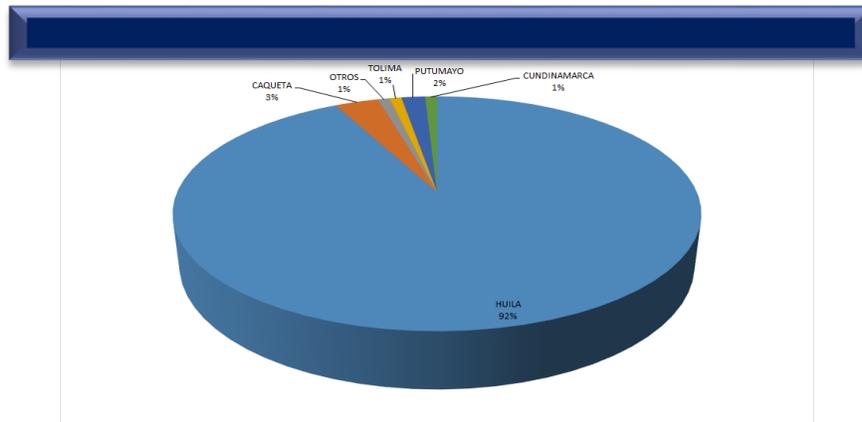
Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Internación



En la gráfica anterior se evidencia que, el mayor porcentaje de atenciones en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neiva, durante el segundo semestre de la vigencia 2022, corresponden a Nueva EPS con un 52%, seguido de Asmet Salud con un 11%, Famisanar con un 11% y Asociación Indígena del Cauca con un 11%.

Desde el mes de septiembre, se presentó disminución en la atención de usuarios pertenecientes a Comfamiliar y Sanitas, debido a la terminación de contrato entre Medilaser y dichas EPS, por lo que se fortalecen las atenciones de Nueva eps y Famisanar.

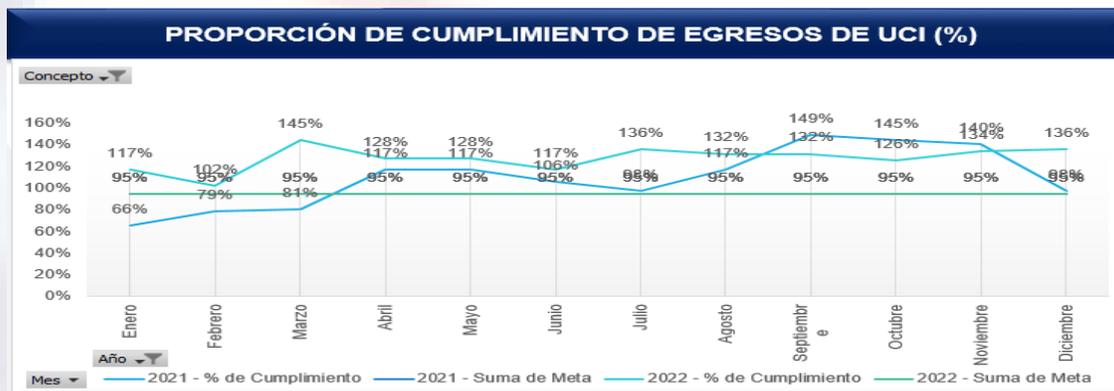
- **Proporción de usuarios por Departamento**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Internación

Del total de atenciones durante la vigencia 2022, el 92% de los pacientes fueron remitidos directamente del departamento del Huila o ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos por demanda espontanea en el servicio de Urgencias de la Clínica Medilaser Abner Lozano, el 3% del total de pacientes fueron remitidos del departamento del Caquetá y el otro 5% fueron remitidos de los departamentos del Tolima, Cauca, Putumayo y Cundinamarca, obteniendo así un total de 720 atenciones en el periodo en mención.

- **Proporción de Cumplimiento de Egresos de UCI**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Internación



Durante el mes de enero de 2022 se obtuvo un total de 55 egresos parciales, los cuales corresponden a un 117% de cumplimiento, 17 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida que es 47, atribuible a el aumento en la demanda de camas de UCI que presento la región durante dicho periodo.

En el mes de febrero se observa que, la UCI presento un total de 48 egresos parciales, representando un 102% de cumplimiento, obteniendo así dos puntos porcentuales por encima de la meta.

Para el mes de marzo se observa que, la unidad presento un total de 68 egresos parciales, representando un 145% de cumplimiento, obteniendo así 45 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida.

Para el mes de abril se observa que, la unidad presento un total de 60 egresos parciales, representando un 128% de cumplimiento, obteniendo así 28 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida.

Para el mes de mayo se observa que, la unidad presento un total de 60 egresos parciales, representando un 128% de cumplimiento, obteniendo así 28 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida, manteniendo su cumplimiento con respecto al mes inmediatamente anterior.

Para el mes de junio se observa que, la unidad presento un total de 55 egresos parciales, representando un 117% de cumplimiento, obteniendo así 17 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida; sin embargo, se evidencia una disminución con respecto al mes anterior.

Para el mes de julio se observa que, la unidad presento un total de 64 egresos parciales, representando un 136% de cumplimiento, obteniendo así 36 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida; obteniendo una medición positiva con respecto al mes anterior.

Para el mes de agosto se observa que, la unidad presento un total de 62 egresos parciales, representando un 132% de cumplimiento, obteniendo así 32 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida; sin embargo, se evidencia una disminución con respecto al mes anterior.

Para el mes de septiembre se observa que, la unidad presento un total de 62 egresos parciales, representando un 132% de cumplimiento, obteniendo así 32 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida; manteniéndose su medición con respecto al mes de agosto.

Para el mes de octubre, la unidad presento un total de 59 egresos parciales, representando un 126% de cumplimiento, obteniendo así 26 puntos porcentuales por encima de la meta institucional



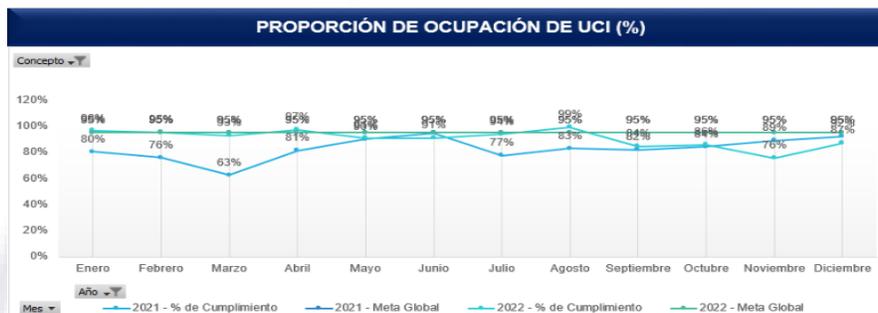
establecida; sin embargo, se evidencia una disminución con respecto al mes inmediatamente anterior.

Para el mes de noviembre, la unidad presentó un total de 63 egresos parciales, representando un 134% de cumplimiento, obteniendo así 34 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida; de esta manera, se observa un aumento en el indicador con respecto al mes anterior.

Para el mes de diciembre, la unidad presentó un total de 64 egresos parciales, representando un 136% de cumplimiento, obteniendo así 36 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida; evidenciando dos mediciones positivas. Lo anterior, debido a que se incrementó la demanda del servicio.

Con respecto al año anterior (2021), se evidencia que hubo un incremento significativo en la cantidad de egresos de pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neiva, lo cual permitió que la Unidad obtuviera una buena dinámica en cuanto a productividad y rentabilidad.

- **Porción de Ocupación DE UCI**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Internación

Se evidencia un porcentaje de ocupación durante el mes de enero de 2022 del 96%, con 6 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida, obteniendo una variación positiva en la ocupación con respecto a la anterior vigencia (2021), este resultado es atribuible al aumento en la demanda de camas de UCI que presentó la región durante dicho periodo, teniendo en cuenta que se presentó incremento de pacientes con enfermedades respiratorias.

Para el mes de febrero se evidencia un porcentaje de ocupación del 95%, con una medición negativa respecto al mes anterior, sin embargo, se mantiene la tendencia positiva dando cumplimiento a la meta establecida.

Para el mes de marzo se evidencia un porcentaje de ocupación del 93%, con una medición negativa con respecto al mes anterior y 2 puntos porcentuales por debajo de la meta institucional establecida que es 95%, atribuible a la baja demanda de pacientes que requerían atención en Unidad de Cuidados Intensivos o Intermedio durante el mes en mención.



En el mes de abril se evidencia un porcentaje de ocupación del 97%, con una medición positiva con respecto al mes anterior y 2 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida que es 95%.

En el mes de mayo se evidencia un porcentaje de ocupación del 91%, con una medición negativa con respecto al mes anterior y 4 puntos porcentuales por debajo de la meta institucional establecida, esto debido a la baja demanda de camas UCI durante el mes de mayo.

En el mes de junio se evidencia un porcentaje de ocupación del 91%, con una medición negativa respecto a la meta, encontrándose una brecha de 4 puntos porcentuales por debajo de la meta institucional establecida.

En el mes de julio se evidencia un porcentaje de ocupación del 94%, con una medición positiva en relación con el mes anterior, sin embargo, el indicador se encuentra con una brecha de 1 punto porcentual por debajo de la meta institucional establecida.

En el mes de agosto se evidencia un porcentaje de ocupación del 99%, con una medición positiva en relación con el mes anterior, superando la meta establecida en 4 puntos porcentuales.

En el mes de septiembre se evidencia un porcentaje de ocupación del 84%, con una brecha significativa de 11 puntos porcentuales por debajo de la meta institucional establecida, atribuible a la salida de algunas eps como Sanitas y Comfamiliar del Huila, quienes tenían la mayor cantidad de pacientes atendidos en la unidad.

En el mes de octubre se evidencia un porcentaje de ocupación del 86%, con una brecha significativa de 9 puntos porcentuales por debajo, sin embargo, se obtiene una medición positiva con respecto al mes anterior.

En el mes de noviembre se evidencia un porcentaje de ocupación del 76%, con una brecha significativa de 19 puntos porcentuales por debajo de la meta establecida.

En el mes de diciembre se evidencia un porcentaje de ocupación del 87%, con una brecha de 8 puntos porcentuales por debajo, sin embargo, se obtiene una medición positiva con respecto al mes anterior.

• **Proporción de Cumplimiento Giro de Cama UCI**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Internación



Se evidencia un giro cama de 5,5 en enero, dando cumplimiento con 0.5 puntos por encima de la meta establecida, para el mes de febrero se obtuvo una brecha negativa de 0,2 puntos por debajo de la meta institucional establecida, dando un resultado 4,8 para dicho periodo.

Durante el mes de marzo se observa que hubo un giro cama de 6,8 con una medición positiva con respecto al mes anterior de 2 puntos.

Durante el mes de abril y mayo se observa que hubo un giro cama de 6,0 un punto por encima de la meta institucional establecida que es 5.

Para el mes de junio, se evidencia un giro cama del 5,5 con 0,5 puntos por encima de la meta.

Para el mes de julio, se evidencia un giro cama del 6,4 con 1,4 puntos por encima de la meta.

Durante el mes de agosto y septiembre se observa que hubo un giro cama de 6,2 con 1,2 puntos por encima de la meta institucional establecida que es 5.

Para el mes de octubre se obtuvo un giro cama de 5,9, evidenciando 0,9 puntos por encima de la meta institucional establecida.

Se evidencia un giro cama de 6,3 en noviembre y 6,4 en el mes de diciembre, obteniendo así, dos mediciones positivas con respecto al mes de octubre.

• **Promedio de Días de Estancia de UCI**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Internación

En el mes de enero de 2022 se evidencia un promedio de 4,25 días de estancia, 0,2 puntos por encima de la meta institucional establecida que es 4, y en febrero de 2,44 días de estancia, 0,4 puntos por encima de la meta.

Para el mes de marzo se evidencia un promedio de 1,94 días de estancia, 2.6 puntos por debajo de la meta institucional establecida, con una medición negativa con respecto al mes anterior, atribuible a que durante el mes de medición hubo mayor número de pacientes intermedio, quienes requieren una estancia de internación más corta.

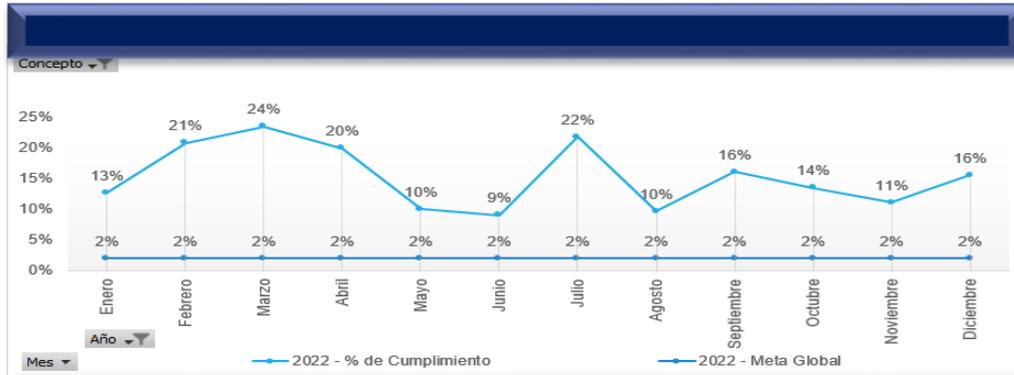
En el mes de abril se evidencio un total de 3 días de estancia, con un punto por debajo de la meta establecida, en el mes de mayo 1,12 y junio 3,16 se observa una disminución en los días de estancia



Durante el mes de octubre se obtuvo un total de 2,14 días de estancia, atribuible a la cantidad de pacientes que ingresaron a la unidad para vigilancia y monitoreo (vigilancia neurológica, cerebrovascular) y no para soporte con vasopresores, inotrópicos o vasodilatadores.

Para el mes de noviembre se evidencia un total de 3,55 días de estancia y en diciembre 4,85, atribuible que en el último mes de medición se atendieron más pacientes que requirieron soporte ventilatorio.

- **Porción de Mortalidad UCI**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Internación

Durante el mes de enero de 2022, se evidencia que el porcentaje de mortalidad fue muy superior a la meta fijada que es 2%, obteniendo un 13% de mortalidad del total de pacientes egresados de la unidad, para el mes de febrero se obtuvo un total de 10 fallecimientos equivalentes al 21%.

En el mes de enero de los 7 fallecidos 2 fallecieron antes de haber cumplido 48 horas de internación en UCI, y 5 pacientes fallecieron posterior a las 48 horas de su monitoria en la UCI. En el mes de febrero de los 10 fallecidos 1 falleció antes de haber cumplido 48 horas de internación en UCI, y 9 pacientes fallecieron posterior a las 48 horas de su monitoria en la UCI.

Para el mes de marzo se evidencia un total de 16 fallecidos en la unidad, representando el 24% de las atenciones brindadas durante el periodo, con una medición negativa de 3 puntos porcentuales respecto al mes anterior; de los cuales 6 pacientes fallecieron antes de las 48 horas y 10 posterior a las 48 horas de haber ingresado a la unidad.

Para el mes de abril se evidencia un total de 12 fallecidos, correspondientes al 20%, en el mes de mayo un 10% equivalente a 6 fallecidos.

Para el mes de junio se evidencia una disminución en la mortalidad de pacientes con un resultado del 9%, equivalente a 5 fallecidos durante este periodo. En lo corrido del primer semestre de la actual vigencia se han presentado un total de 56 fallecidos.

Para el mes de julio se evidencia una disminución en la mortalidad de pacientes con un resultado del 22%, equivalente a 14 fallecidos durante este periodo.



Para el mes de agosto se evidencia una disminución en la mortalidad de pacientes con un resultado del 10%, equivalente a 6 fallecidos durante este periodo.

Para el mes de septiembre se evidencia una disminución en la mortalidad de pacientes con un resultado del 16%, equivalente a 10 fallecidos durante este periodo. En lo corrido de la actual vigencia se han presentado un total de 86 fallecidos.

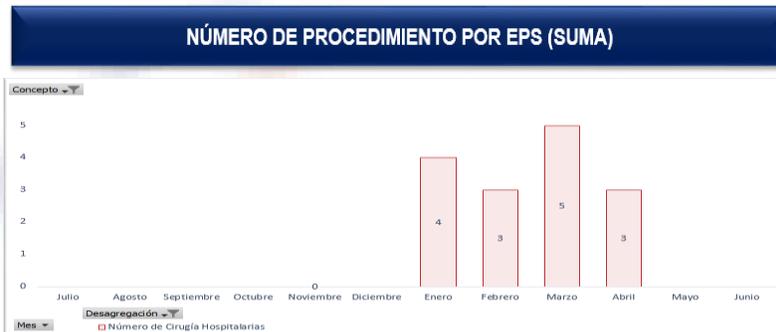
Durante el mes de octubre fallecieron un total de 8 pacientes, correspondientes al 14% del total de egresos parciales durante este periodo, se evidencia una brecha de 12 puntos porcentuales, muy por encima de la meta institucional.

Durante el último bimestre fallecieron un total de 17 pacientes, de los cuales 8 fallecieron antes de cumplir 48 horas en la unidad, y 9 posterior a las 48 horas de atención.

Es importante aclarar que las muertes han sido debidamente analizadas por los profesionales encargados de la seguridad del paciente, y se concluye que ninguna muerte ha sido prevenible. Todas han estado relacionadas directamente con las enfermedades de base de los pacientes.

1.2.6 Sucursal Cundinamarca

- **Proporción de Usuarios por Entidad**



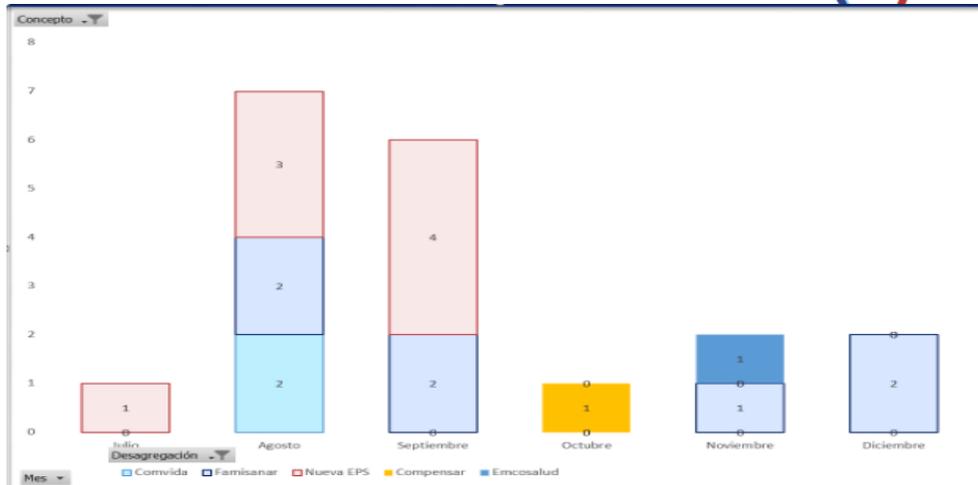
Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Quirúrgica

Durante el periodo comprendido entre enero y marzo de la actual vigencia, se realizaron 9 cirugías de las cuales: 10 de Famisanar y 5 de Nueva EPS. Teniendo como porcentaje el 67% de Famisanar y el 33% de Nueva EPS.

Para mejorar el índice de pacientes operados se debe tener más contratos con nuevas EPS que sean fuertes en la regional.

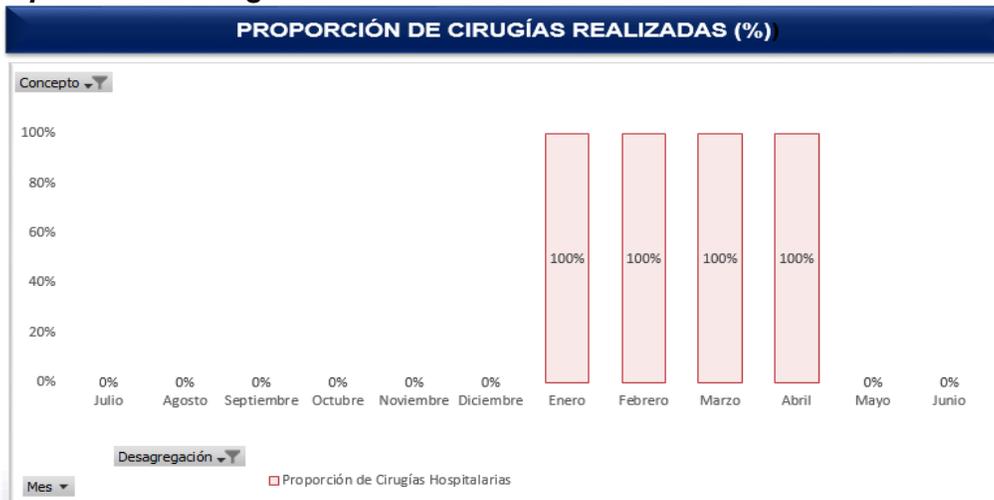
- **Proporción de Usuarios por Departamento**





Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Quirúrgica

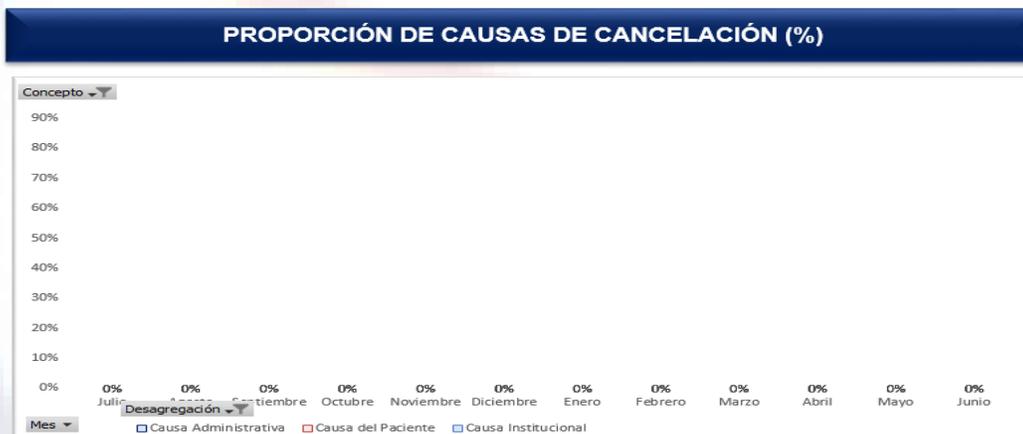
- Proporción de Cirugías Realizadas**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Quirúrgicas

Durante el periodo comprendido de la actual vigencia el número de cirugías programas se efectuaron al 100%.

- Proporción de Cirugías Canceladas**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Atención de Quirúrgica

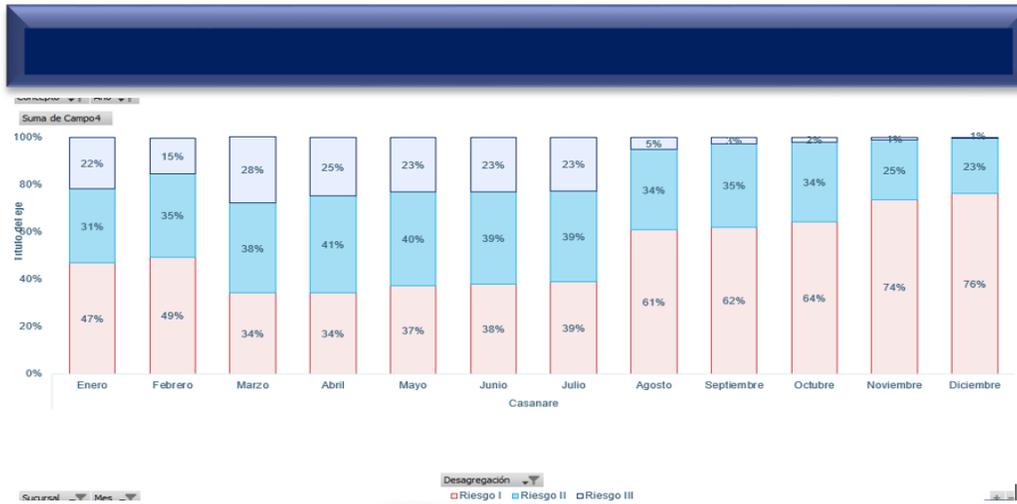


Análisis: No se presentan durante el primer trimestre cirugías canceladas

1.3 Riesgo en Salud

1.3.1 Sucursal Casanare

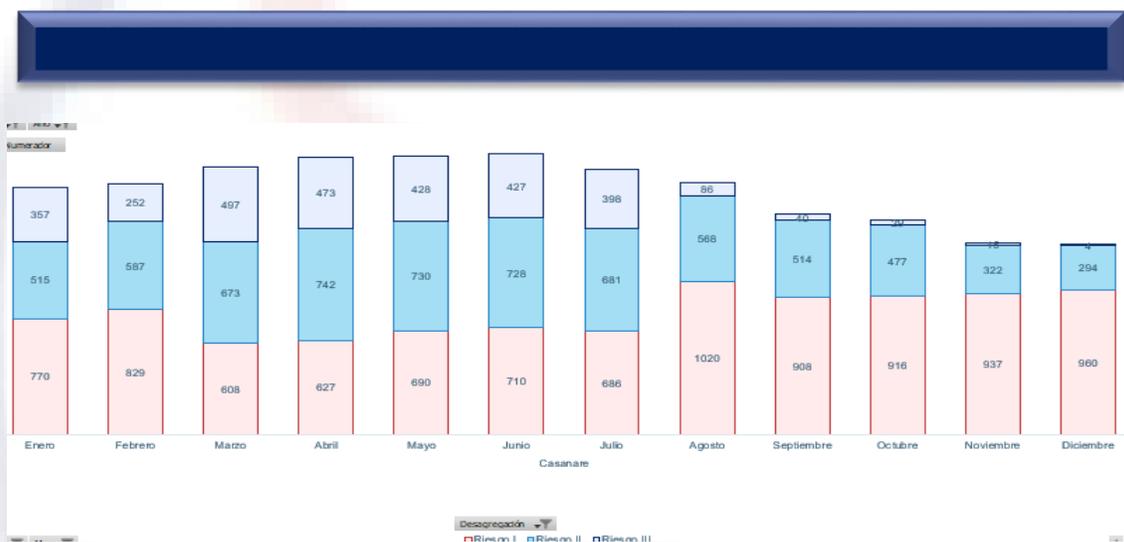
- **Proporción de Pacientes de Gestión del Riesgo**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: Para el año 2022 terminamos con un total de usuario en base de 1258 clasificados de la siguiente manera un porcentaje para riesgo III con un 1% riesgo II con un 23%, riesgo I con un 76% por lo tanto se observa la adherencia al programa y corresponde a las metas de tablero PIA.

- **Número de Pacientes en Gestión del Riesgo**



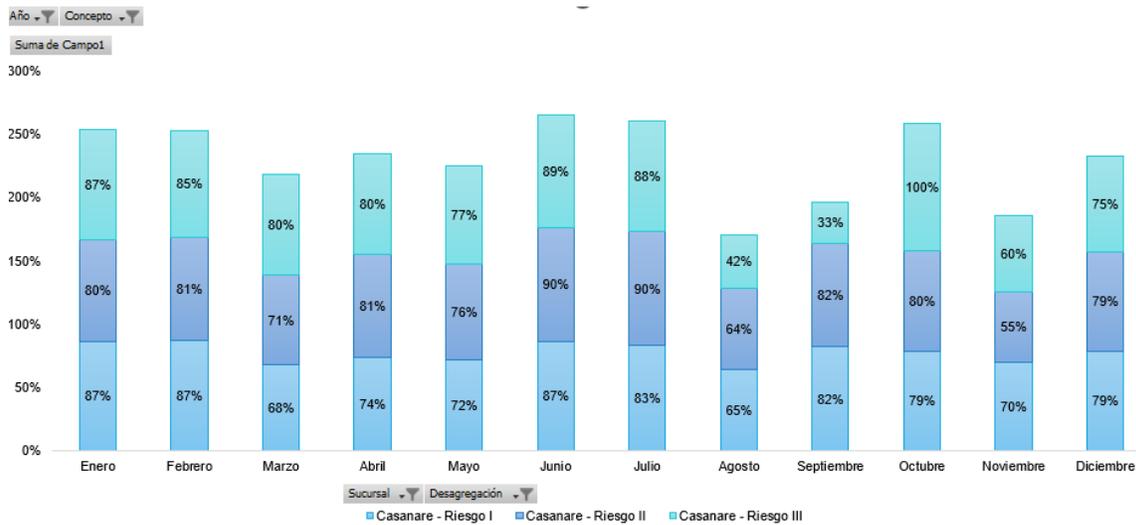
Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

www.jersalud.com



Análisis: El programa de síndrome metabólico se clasifica por riesgo según la patología del programa y su riesgo en su enfermedad de base, en el departamento del Casanare para el 2022 terminamos con 1258 usuarios clasificados de la siguiente manera riesgo I, 960 en riesgo II 294 y 4 en riesgo III. Se evidencia la disminución de paciente en el riesgo III y riesgo II debido a la reclasificación y adherencia al programa de los pacientes

• **Proporción de Pacientes con asistencias e inasistencias en gestión del Riesgo**

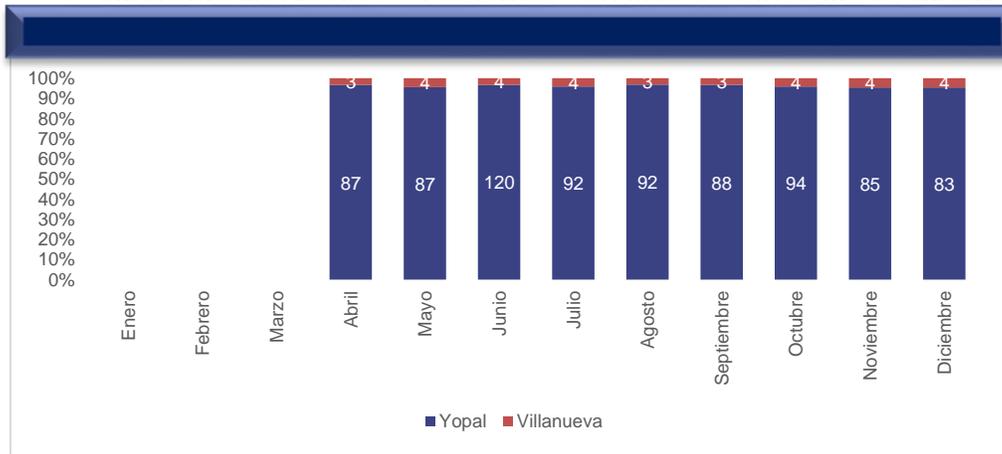


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: Para la sucursal Casanare es de vital importancia la promoción y prevención de enfermedades prevenibles y que los usuarios asistan a sus programas para que así puedan mantenerse controlado sus signos y síntomas y mejorar la salud de nuestros afiliados y sus familias, para el año 2022, Se evidencia una inasistencia de 15% en riesgo III, en riesgo II un 79%, de cumplimiento el riesgo I con un 1% de inasistencia. se seguirá con estrategias con la jefe de programa, recalcando a los usuarios de la importancia del asistir a las citas. La inasistencia se da al difícil desplazamiento de municipios alejados a las sedes de Yopal y Villanueva.



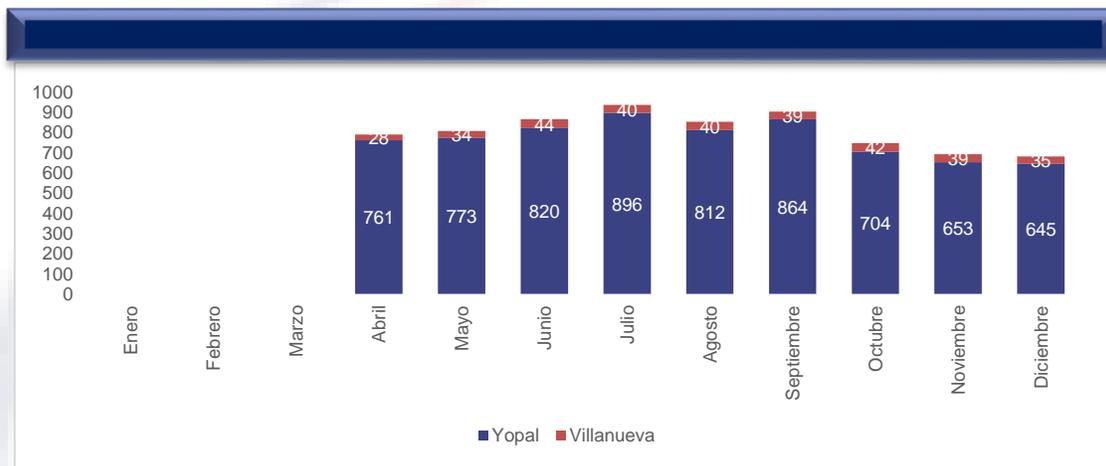
• **Síndrome Metabólico – Pacientes con Más de Cinco Medicamentos**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: En Casanare se finaliza año con 1258 usuarios diagnosticados con patologías del Programa Síndrome Metabólico, con respecto a corte del mes de diciembre se puede identificar que 87 pacientes son reformulados con más de 5 medicamentos, realizándose la comparación con meses anteriores se ha mantenido en la misma proporción. Se fortalece el programa PIA para el des escalonamiento de usuarios polimedicados según criterio medico pertinente.

• **Síndrome Metabólico – Pacientes Con Patología Controlada**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: Casanare contamos con 1258 usuarios diagnosticados con patologías del programa de síndrome, de los cuales se puede evidenciar con corte al mes de diciembre población es de 680 pacientes controlados el cual equivale al 54.4%,



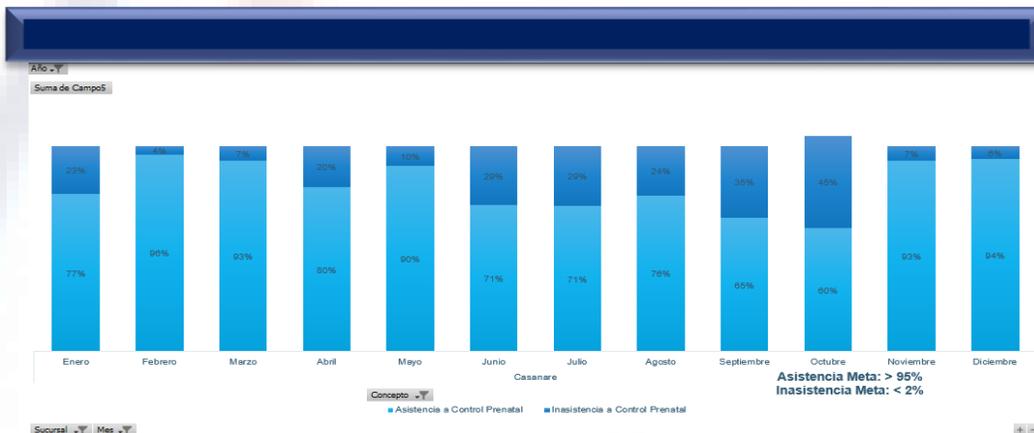
• **Proporción de Captación Antes y Después de la Semana 12 de Gestación**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: Para la captación de gestantes antes de la semana 12 de gestación finalizando año se cuenta con un cumplimiento solo del 67% y una inasistencia del 33%, el no cumplimiento de 100% en el último mes se debe a que las usuarias de municipios llevan sus controle en las IPS Primaria del municipio donde residen, de la 16 maternas del departamento del Casanare 5 son de municipios. Sin embargo, se siguen realizando estrategia para la captación oportuna

• **Proporción de Asistencia e Inasistencia Control Prenatal**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: En el año 2022 se cuenta con 16 maternas en del departamento del Casanare, 8 de Yopal, 3 de Villanueva y 5 de otros municipios. se puede evidenciar un cumplimiento del 94% en el mes de diciembre, con una inasistencia del 6% debido a que estas gestante son de otros



municipios por lo cual asisten a JERSALUD a sus controles por especialista cada 2 meses. Sin embargo, se buscan estrategias para reforzar la educación en las gestantes para el debido cumplimiento de los controles prenatales en su IPS primaria en cada municipio donde residen.

- Proporción Evento Post Obstétrico**

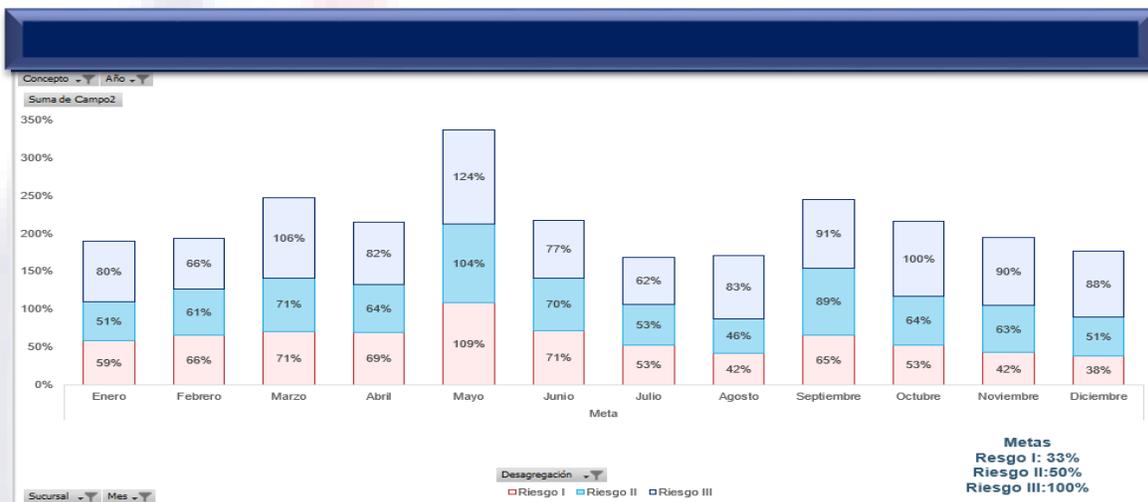


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Gestión del Riesgo en Salud

Se realiza notificación oportuna de los eventos post de los eventos post- obstétricos de las gestantes que se adhieren al programa y tienen una continuidad con la Ruta Materno. En el departamento del Casanare en el mes de diciembre se registraron 2 partos vaginales, 1 cesárea, 0 abortos, 0 IVE

1.3.2 Sucursal Meta

- Proporción de Pacientes de Gestión del Riesgo**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Para Jersalud Sucursal Meta es de Suma Importancia el programa de Riesgo Cardiovascular asociado al SM, por ende, el IV trimestres se presenta un Impacto Positivo en los Usuarios del Riesgo III con un 95% de Intervención siendo la Meta el 100% de Gestión, Riesgo II con un 62%

www.jersalud.com



de Intervención siendo la Meta del 50% de Gestión, Riesgo I con un 49% de gestión siendo la Meta de 33% se evidencia un cumplimiento a Cabalidad del Programa.

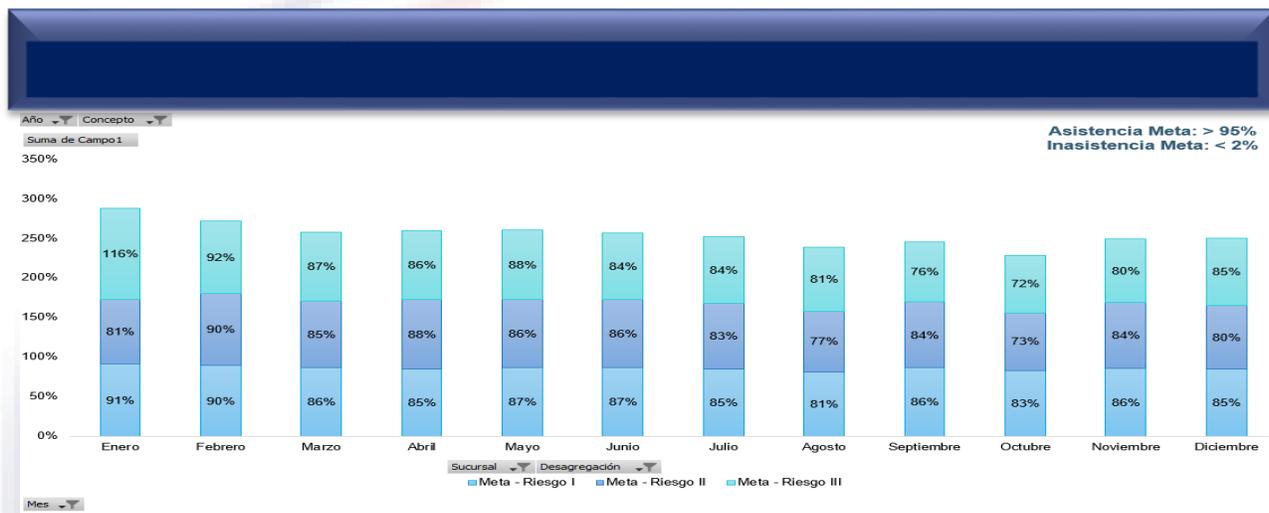
- **Número de Pacientes en Gestión del Riesgo**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: el Número de Usuarios del programa de Síndrome Metabólico ha venido en aumento debido al proceso de Seguimiento y verificación de los Signos y síntomas detectados en las consultas de Morbilidad para la Sucursal Meta se cuentan en el IV Trimestre con 2.877 usuarios Riesgo I, 211 usuarios Riesgo II, 282 usuarios en Riesgo III. Se observa la Adherencia y mejoría de los usuarios del Programa según la clasificación del Riesgo.

- **Proporción de Pacientes con asistencias e inasistencias en gestión del Riesgo**



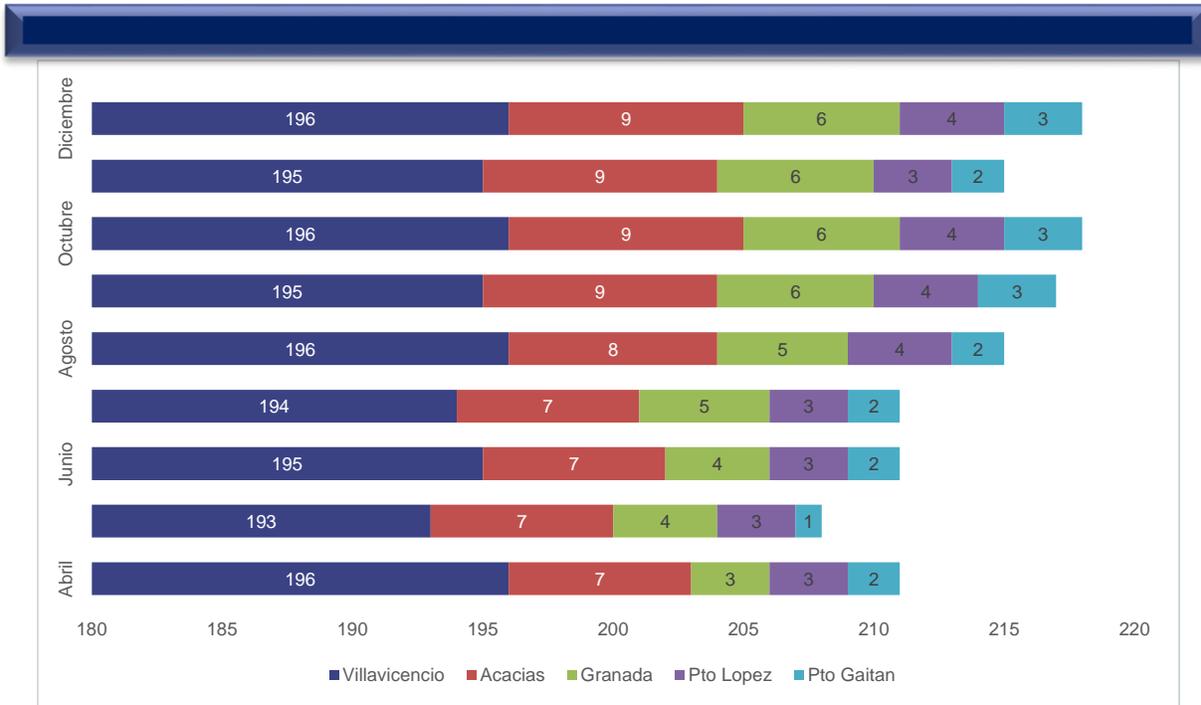
Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: La asistencia al Programa de Riesgo representa una parte esencial de la Adherencia y funcionalidad de las actividades para la mejora de la Salud de nuestros usuarios para la Sucursal Meta, en el IV trimestre del año el Indicador de asistencia del 95% de gestión y adherencia siendo la meta de asistencia el 85%, cumplimiento efectivo y una Inasistencia del 15% acorde a la Meta,



es importante acotar que el trabajo realizado por el Grupo de Gestión se ve evidenciado en el cumplimiento por parte de nuestros usuarios al programa.

- **Síndrome Metabólico – Pacientes con Más de Cinco Medicamentos**

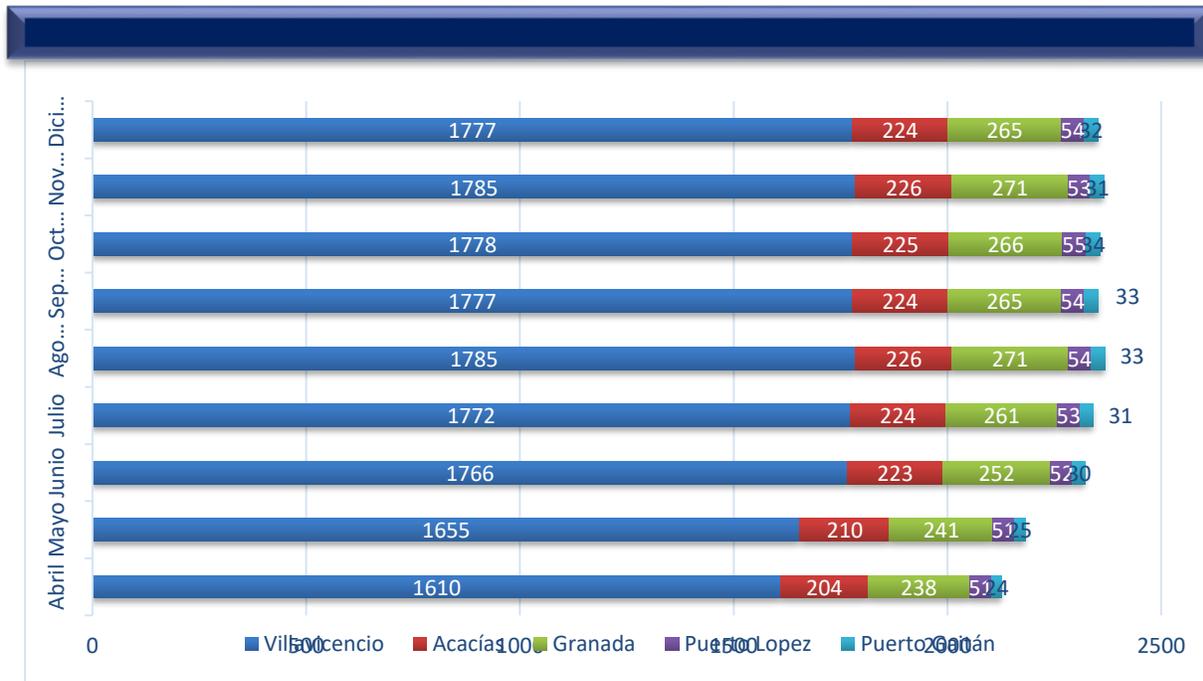


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: Para el cuarto trimestre del año, se cuenta con cifras y seguimiento efectivo del Indicador de Usuarios por mes con más de 5 moléculas del Programa de Síndrome Metabólico que asisten a la consulta para el mes de **Octubre** en base se cuenta con 3410 usuarios de los cuales 395 registra con atención y se ordenan más de 5 moléculas con una traza del 10%. para el mes de **Noviembre** en base se cuenta con 3464 usuarios de los cuales 282 registra con atención y se ordenan más de 5 moléculas con una traza del 10%. para el mes de **Diciembre** en base se cuenta con 3370 usuarios de los cuales 298 registra con atención y se ordenan más de 5 moléculas con una traza del 10%.



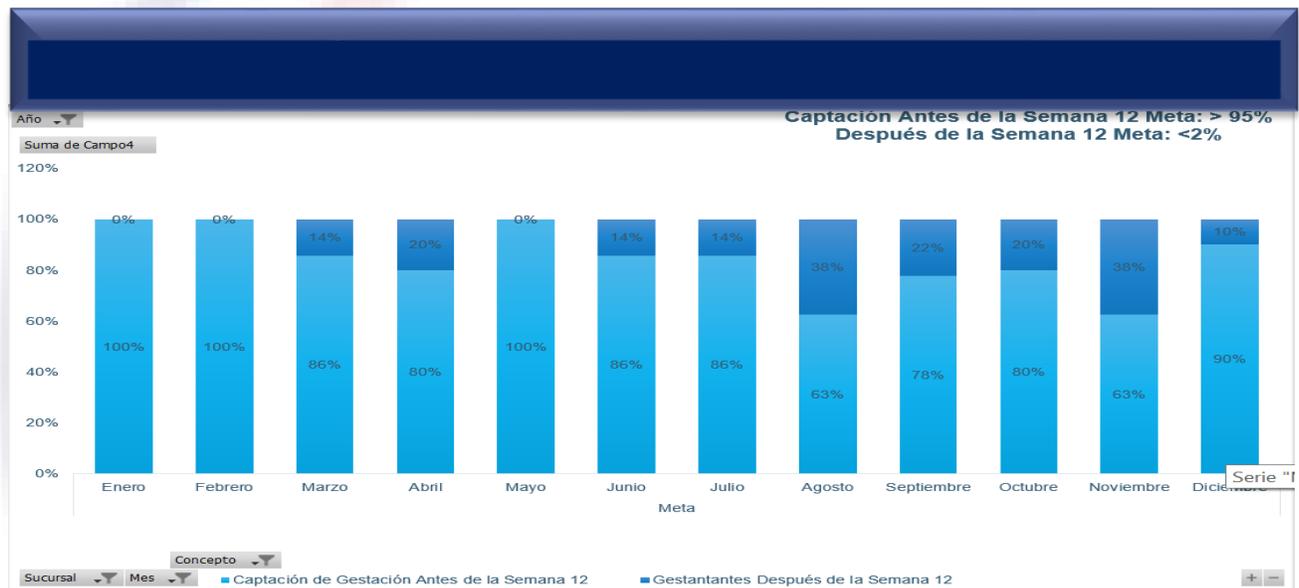
- **Síndrome Metabólico – Pacientes Con Patología Controlada**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión de Atención Ambulatoria

Análisis: Como se evidencia en la trazabilidad de la Grafica se denota el avance del programa de Síndrome Metabólico en la Sucursal Meta dado el Liderazgo de la jefe del Programa, calidad del Dato y seguimiento a los Usuarios. Con un cumplimiento de adherencia en el mes de Octubre del 90%, para el mes de Noviembre 90% para el mes de Diciembre 88% de adherencia al Programa.

- **Proporción de Captación Antes y Después de la Semana 12 de Gestación**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo



La Ruta Materna es de Vital importancia dado que la captación e ingreso al programa Oportuno, mejora la Calidad del embarazo de nuestras usuarias, es por eso por lo que el grupo de Gestión de Riesgo unifica esfuerzos desde la primera consulta de Medico General y activa la ruta de atención siendo así el cumplimiento de los Indicadores, para el IV trimestre del 2022 Se evidencia para el mes de Noviembre un porcentaje bajo en la captación oportuna de Gestantes dado que 3 gestantes ingresaron al Programa de Forma Tardía dado el Traslado por parte de otras EPS y usuarias de la zona Rural del Departamento. Es importante acotar que se evidencio el seguimiento por parte de las otras IPS donde recibieron atención. Para el mes de Diciembre aumenta el porcentaje de Captación dado al plan de seguimiento realizado.

• **Proporción de Asistencia e Inasistencia Control Prenatal**

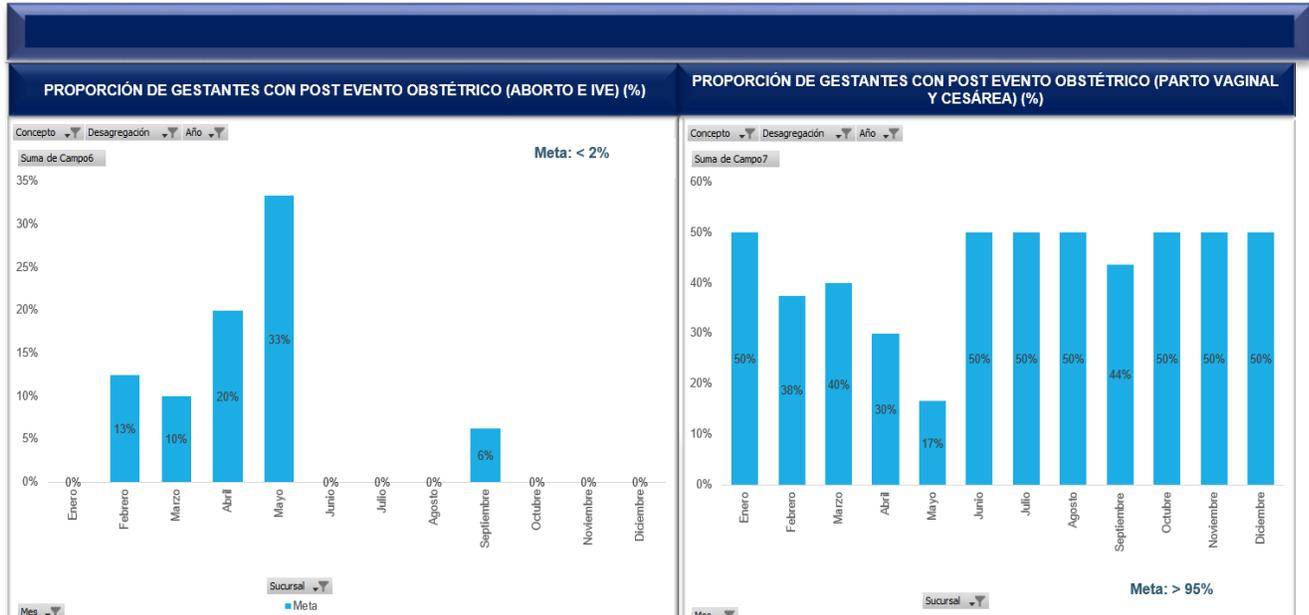


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: El seguimiento y trazabilidad que se realiza a la gestante se hace con la convicción de adherir y concientizar a nuestras gestantes de la Importancia de cumplir con la Ruta y consultas del programa por la salud Binomio Madre e Hijo, para el IV trimestre del año la asistencia se ha dado un cumplimiento del 96% de asistencia y un 4% de inasistencia, al realizar la traza de la inasistencia de determina que son gestantes que se encuentran en la zona Rural del Departamento como estrategia y plan de mejora se asignara Cita de Ruta (profesionales del Programa) en una sola jornada para la efectividad de la asistencia.



- **Proporción Evento Post Obstétrico**

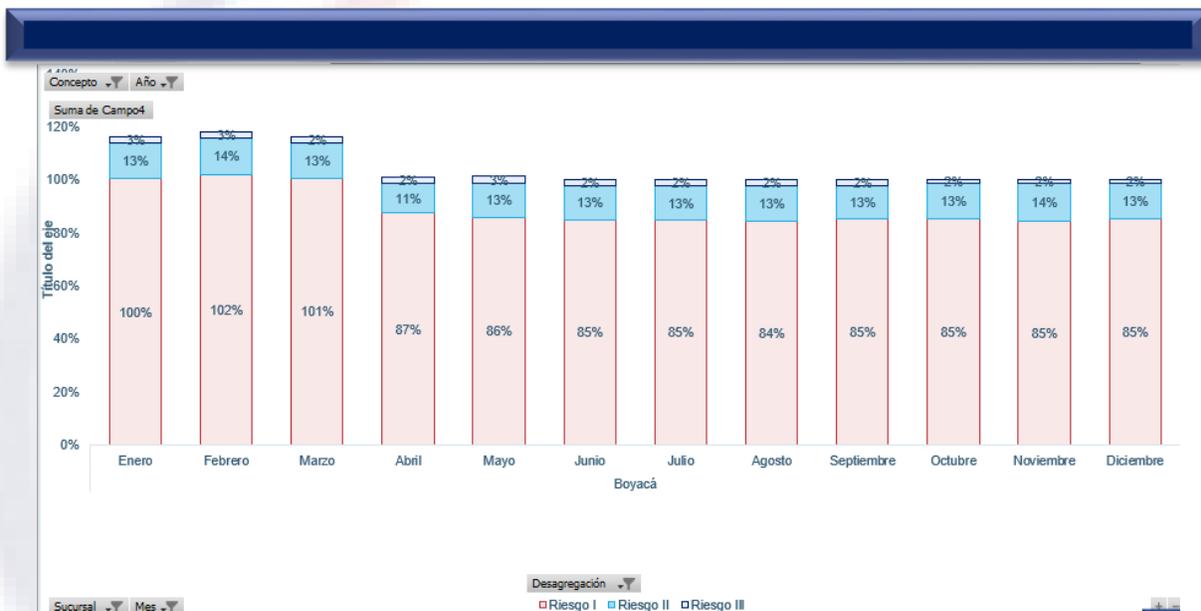


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: La notificación oportuna de los eventos post – obstétricos de las gestantes son importantes dado el Proceso de la Ruta Materno – perinatal para el IV trimestre del año 2022 en Jersalud Sucursal Meta se presentó 1 aborto espontáneo, 1 parto por cesárea, 3 Partos Vaginal Institucional. Lo que indica una Adherencia a la Ruta Materna.

1.3.3 Sucursal Boyacá

- **Proporción de Pacientes de Gestión del Riesgo**

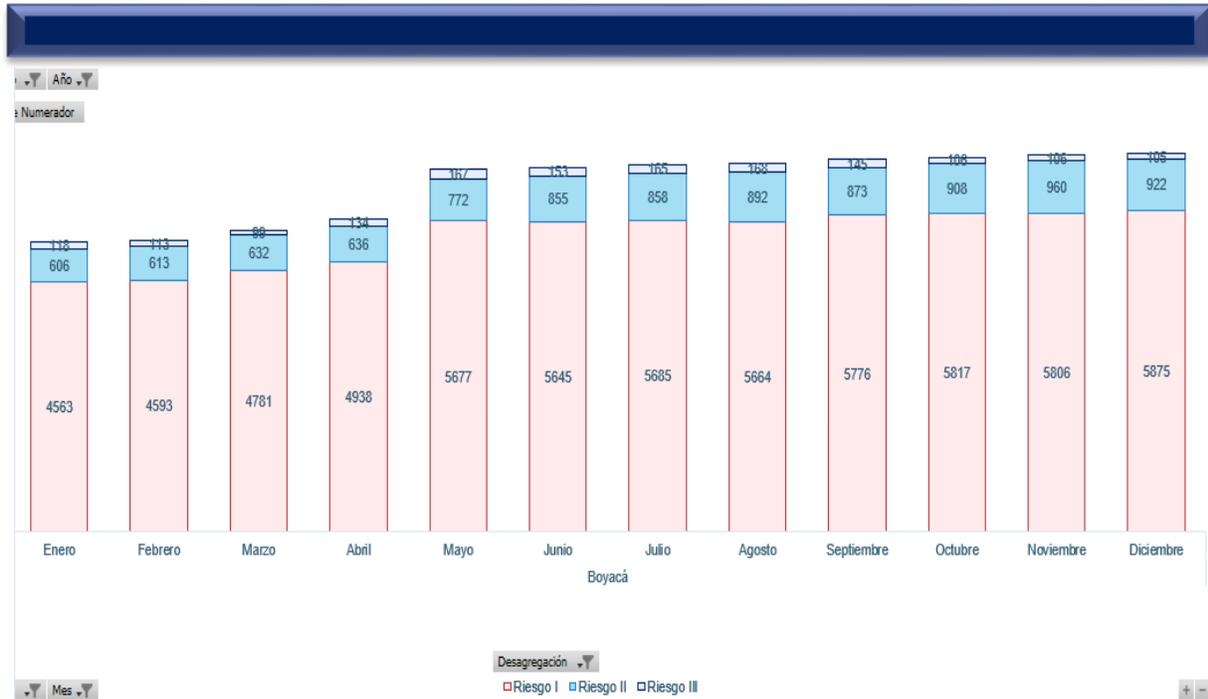


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo



Análisis: para el cuarto trimestre finalizamos con la siguiente clasificación en riesgo III corresponde al 2%, en riesgo II corresponde al 13% y en riesgo I lo que corresponde al 85%; dentro del programa por lo tanto se observa la adherencia al programa y corresponde a las metas de tablero PIA.

• **Número de Pacientes en Gestión del Riesgo**

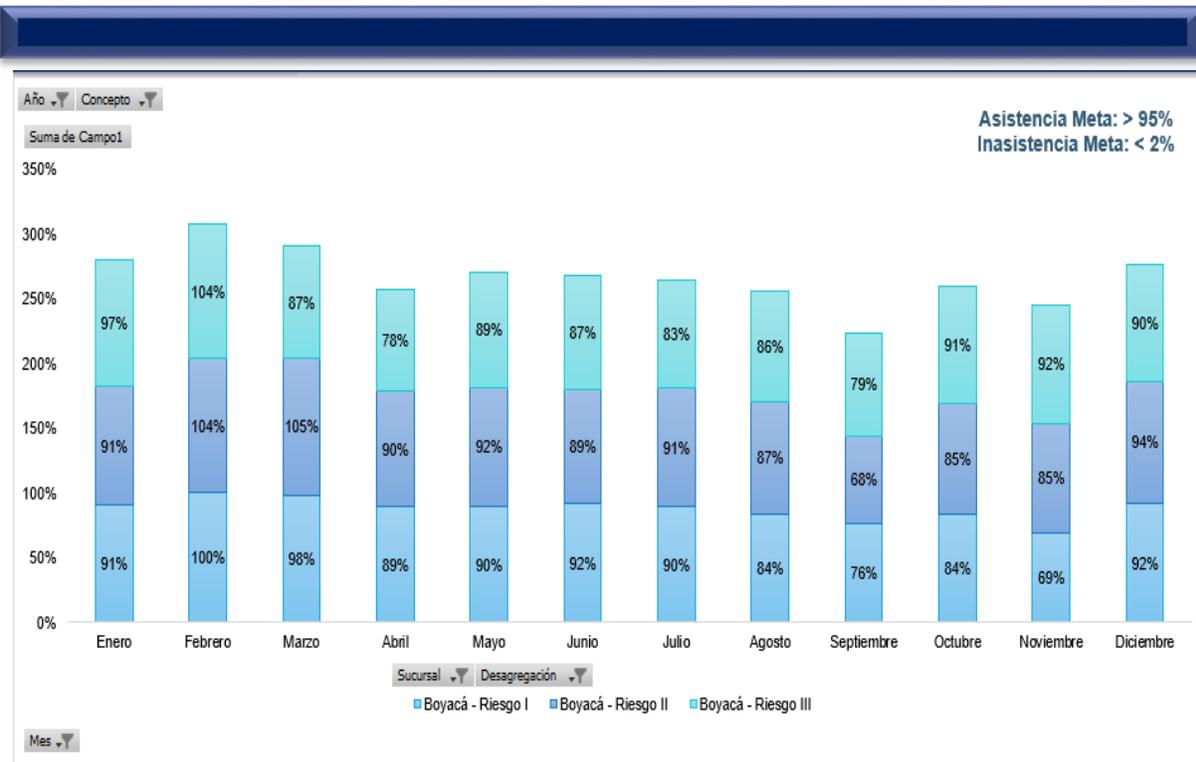


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: para el cuarto trimestre finalizamos con la siguiente clasificación del 105 pacientes en riesgo III corresponde al 2%, 922 pacientes en riesgo II corresponde al 13% y 5875 pacientes en riesgo I; lo que nos indica la captación y pacientes controlados en su mayor porcentaje en riesgo I corresponde al 85%; para un total de 6902 usuarios en el programa. La captación ha aumentado de pacientes debido a la demanda inducida, lo que nos da el cumplimiento del *indicador para Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años y del indicador para Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años mayor del 70%* según meta de FIAS 22. Como estrategia se ha fortalecido el Programa PIA para los pacientes de riesgo III diabéticos con las jornadas PIA en cada sede, para mayor adherencia a las especialidades del programa.



• **Proporción de Pacientes con asistencias e inasistencias en gestión del Riesgo**

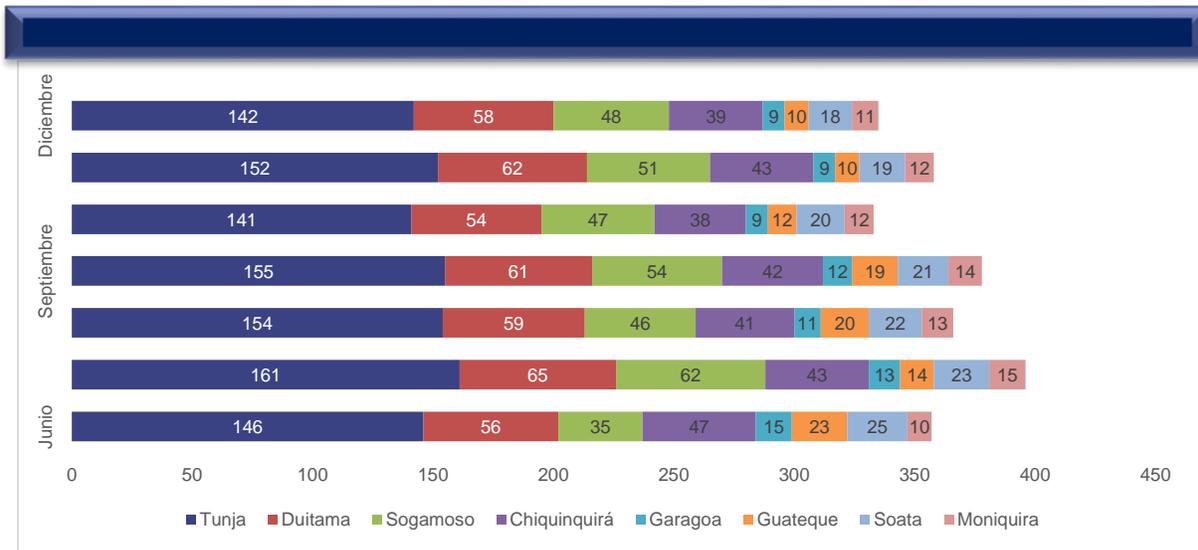


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: para el cuarto trimestre paciente quienes presentaron inasistencia en promedio para riesgo I del 18%, para riesgo II del 12% y para riesgo III 9%, donde se observa que en las llamada por grupo de gestión del riesgo no aceptaron la consulta en la demanda inducida, paciente que acepta la cita en la demanda inducida pero no asisten a la cita por lo tanto queda como no efectiva. Algunos motivos de la inasistencia o no aceptación de la cita son ejemplo difícil desplazamiento a la sede, no desean no le interesa las consultas del programa como nutrición, psicología, trabajo social, enfermería; se realizan estrategias con jefe de programa se intensificará la adherencia al programa, concientización de la enfermedad y educación en la importancia del control de esta y prevención de complicaciones y hospitalizaciones. Adicional se implementó el desplazamiento con el grupo interdisciplinario PIA (medico familiar, psicólogo o trabajo social, nutrición y enfermera jefe) a sedes donde se concentra la mayor cantidad de usuarios que no son adherentes al programa de riesgo 3 (se realizó jornada móvil a Monquirá, Sogamoso, Chiquinquirá, Duitama y soata). Se han dado a conocer casos exitosos de pacientes Diabéticos con disminución del riesgo cardiovascular y polifarmacia. Para el mes de diciembre con inasistencia con disminución riesgo I 8%, riesgo II 6% y riesgo III 10% lo que se observa efectividad de jornadas PIA móvil.



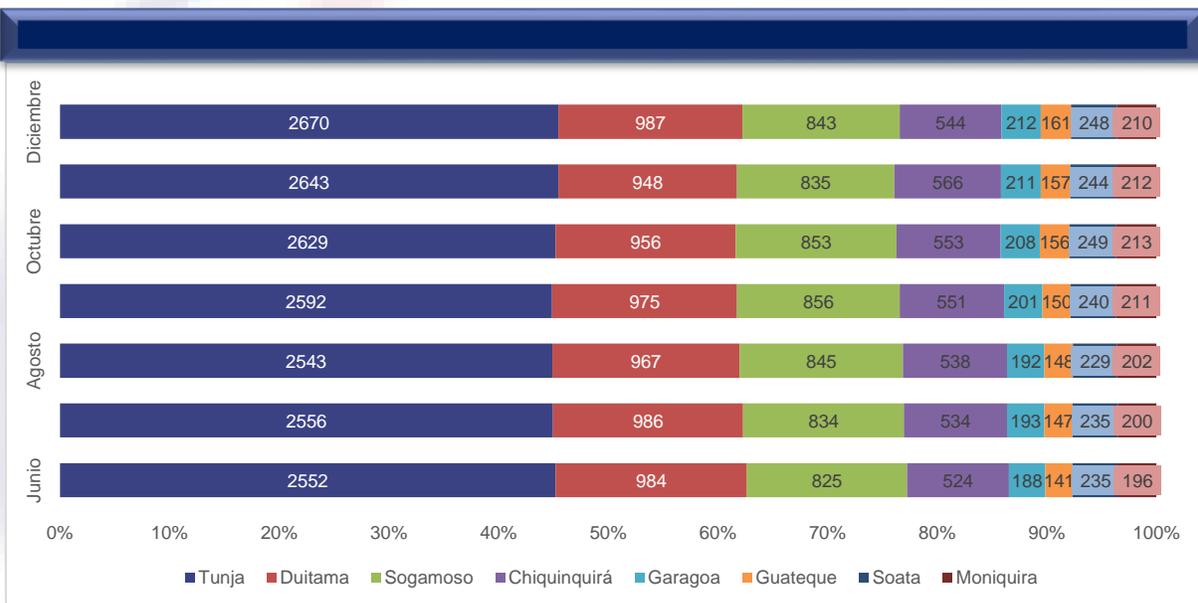
• **Síndrome Metabólico – Pacientes con Más de Cinco Medicamentos**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: teniendo en cuenta la frecuencia de programa de síndrome metabólico en la ruta cardiovascular, programa PIA y participación de la jefe de programa; liderado por medico familiar con desescalamiento de numero de moléculas para el cuarto trimestre en las jornadas polimedicadas. Se observa adherencia y disminución de moléculas con casos exitosos durante el año con son los pacientes PIA, corresponde a paciente HTA, Dm con comorbilidades más comunes como son osteoartritis, inmunosupresión (Artritis reumatoidea), patologías endocrinas como hipotiroidismo.

• **Síndrome Metabólico – Pacientes Con Patología Controlada**

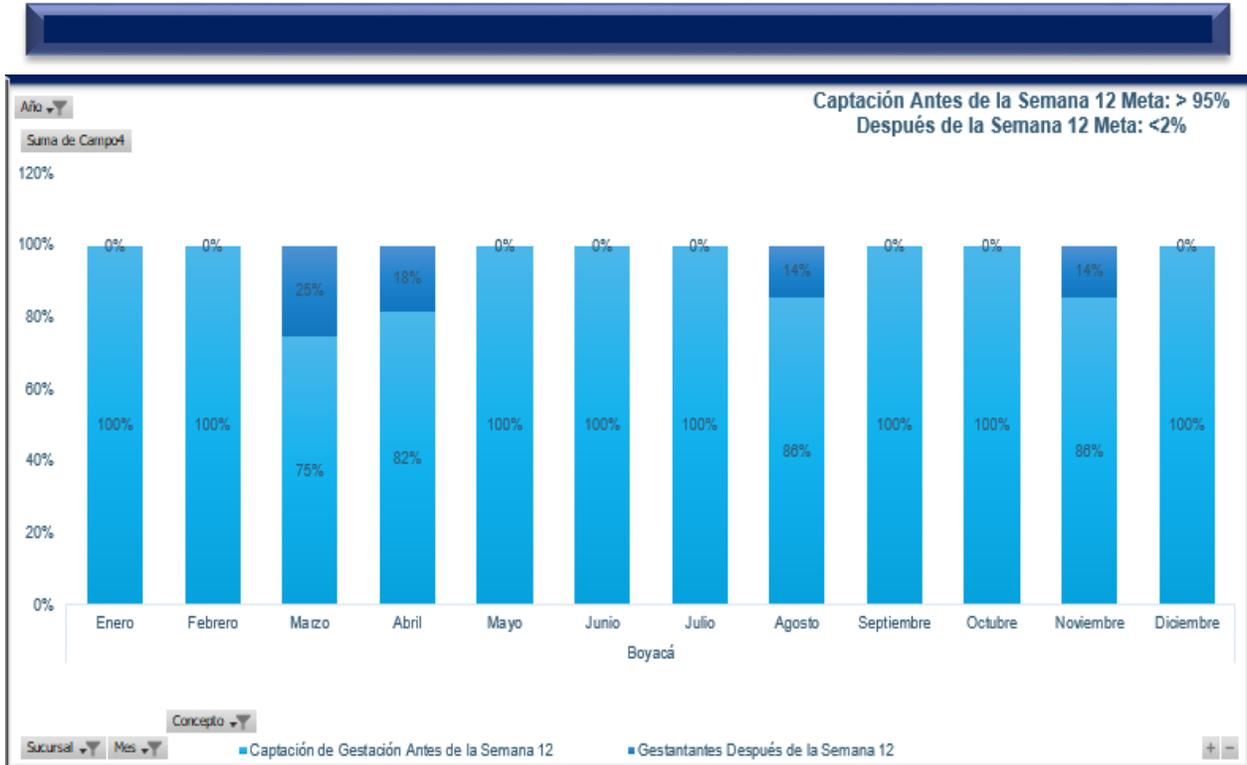


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo



Análisis: se realiza por parte del grupo de gestión del riesgo la demanda inducida y adherencia al programa donde se verifica pacientes en riesgo I quienes, según programa de síndrome metabólico pacientes con patología controlada, número de usuarios es variable según número total de pacientes en el programa finalizando diciembre tenemos 5875 pacientes controlados de 6902 usuarios del programa de síndrome metabólico en Boyacá, lo que corresponde a un 85% del total de los usuarios con su patología controlada.

- **Proporción de Captación Antes y Después de la Semana 12 de Gestación**

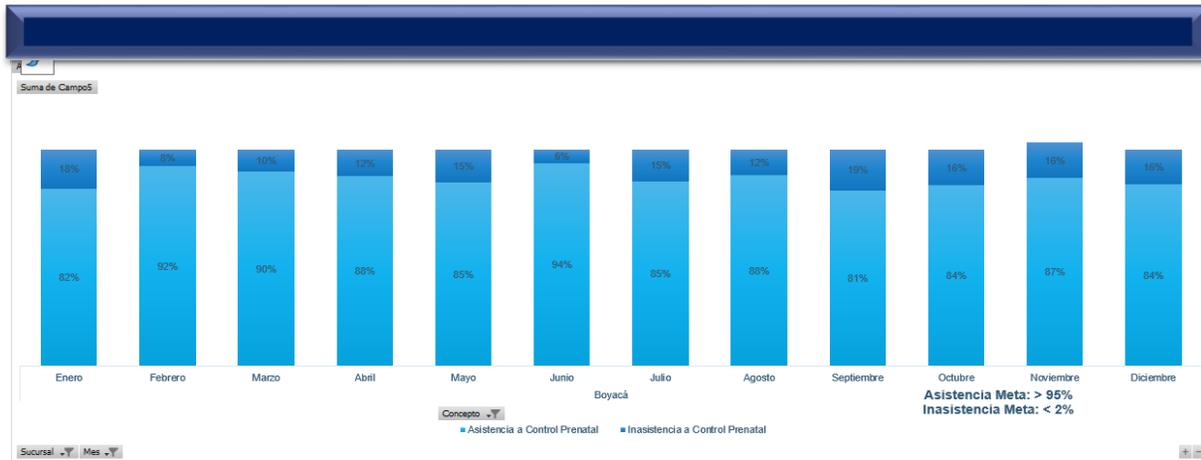


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: Para la captación de gestantes antes de la semana 12 de gestación tenemos el cumplimiento del 100% para el mes de enero y febrero, para el mes de marzo 75%, para el mes abril con captación del 82%. En el segundo trimestre con el 100% en cumplimiento. En el tercer trimestre mes de agosto con el 86%, en julio, septiembre. En el cuarto trimestre octubre con el 100%, noviembre con el 86% y diciembre el 100%. de captación de todas las gestantes. Se realiza seguimiento por el grupo de gestión del riesgo donde usuarias manifiestan algunas dificultades como: ya se reintegraron a su municipio de trabajo donde indican por distancia y traslado prefieren realizar su control en la ESE del municipio, sin embargo, se realiza tele orientación y la importancia al programa de la IPS exclusiva en atención de la aseguradora, brindando la educación en las consultas de control prenatal y día de preparación para la maternidad y paternidad y signos de alarma. Finalizando el año con 57 gestantes activas en programa Materno-Perinatal.



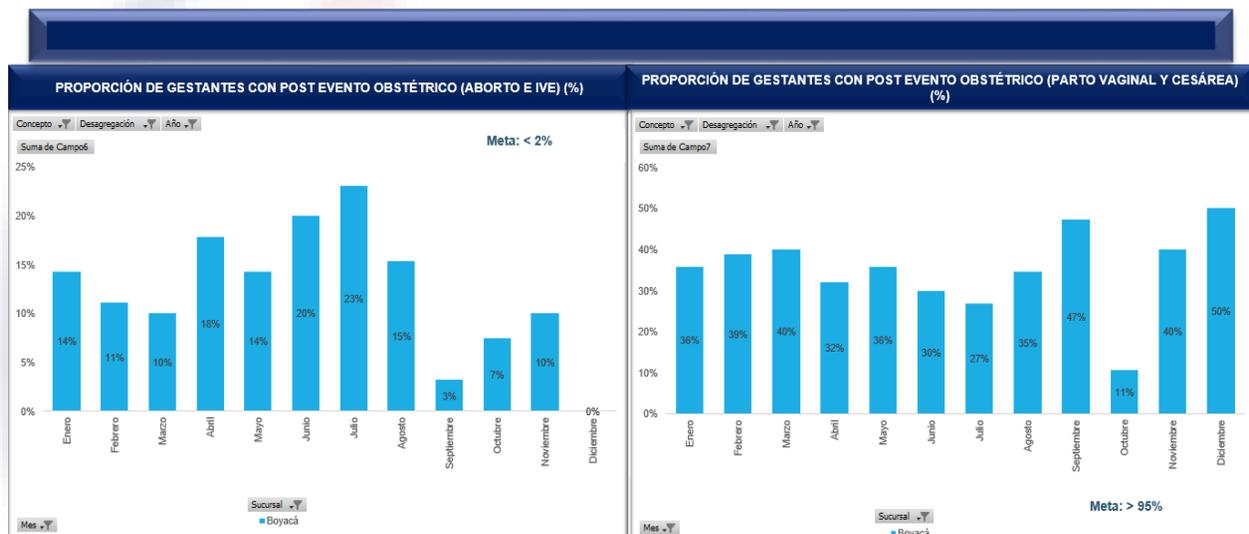
• **Proporción de Asistencia e Inasistencia Control Prenatal**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

Análisis: la inasistencia en gestante a las actividades para el primer trimestre 12%, para el segundo trimestre 12 % teniendo en cuenta en el mes de junio cual ha sido el más bajo del semestre mes durante el cual se encuentran en semana de descanso y se traslada a ciudad de origen; para el tercer trimestre 17%, con el mes más alto septiembre. Para el cuarto trimestre con el 16% de inasistencias de las especialidades de las rutas; lo anterior debido al motivo dificultad para desplazarse por sus actividades laborales y no desean viajar a las sedes, se realiza su agendamiento de su cita y confirmar con la usuaria, se realiza recordatorio el día anterior de su cita; algunas usuarias manifiestan algunas dificultades como: en municipio y sitio de trabajo donde indican por distancia y traslado prefieren realizar su control en la ESE del municipio, sin embargo, se realiza tele orientación y la importancia al programa de la IPS exclusiva en atención de la aseguradora, brindando la educación y signos de alarma.

• **Proporción Evento Post Obstétrico**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión del Programa de Riesgo

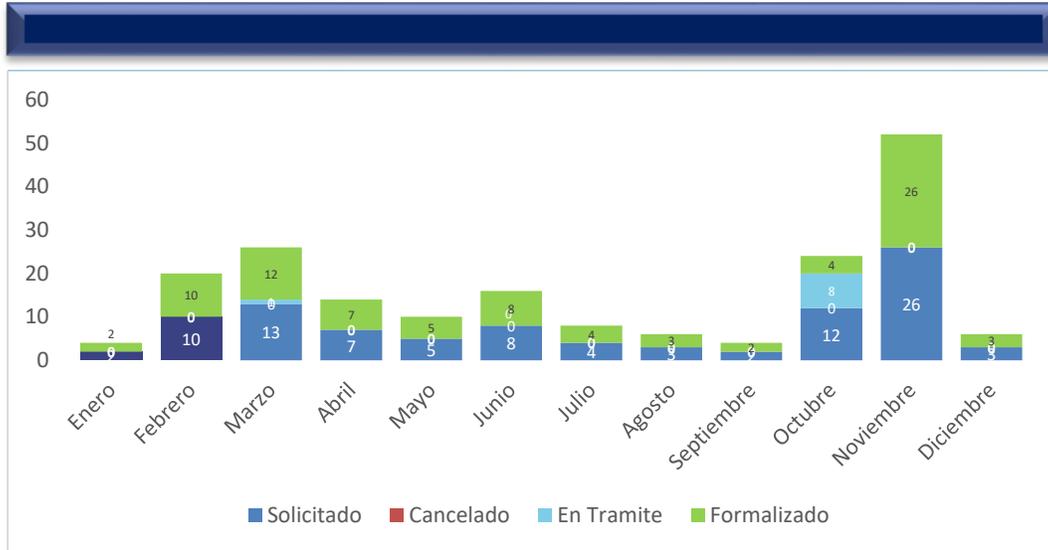


Análisis: en el primer trimestre tenemos 5 abortos espontáneos, 10 partos por cesáreas, 19 partos vaginales y 1 IVE, de ellos 35 eventos todos con planificación efectiva. Para el segundo trimestre tenemos 10 abortos, 4 IVE, 11 cesáreas y 9 partos vaginales. Para el tercer trimestre con abortos 4, IVE 2, cesáreas 18 y partos vaginales 15. Para el cuarto trimestre partos vaginales 13 cesáreas 10, IVE 2, aborto 5. Se realizó en conjunto con dirección médica, gestión del riesgo y dirección de calidad frente actualización de protocolo y ruta de direccionamiento en conjunto con la EAPB de pacientes con solicitud de IVE, se dejó instaurada ruta, fortalecimiento estrategias en la ruta de planificación familiar, y consulta preconcepcional.



2 PROCESOS JURÍDICOS Y CONTRATOS

2.1. Contratos Solicitados en el Periodo

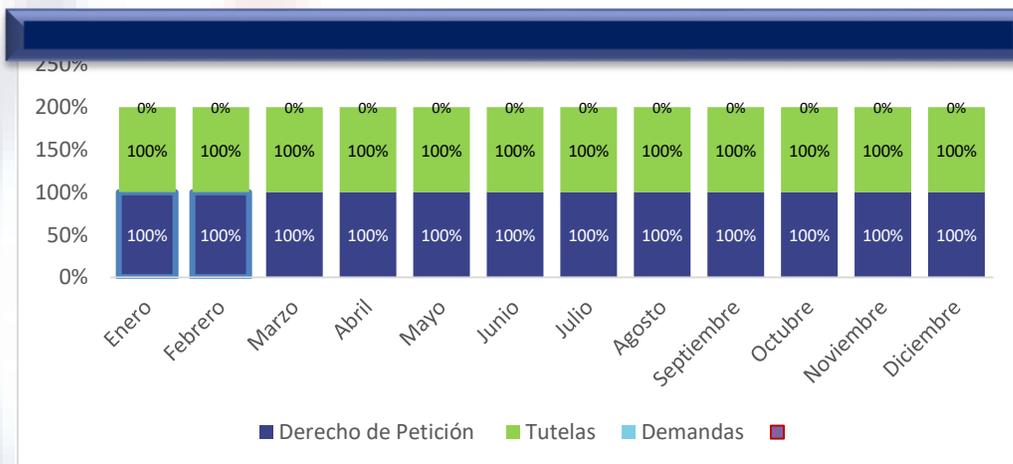


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Jurídica

La Compañía cuenta con un aplicativo denominado “Megasoft”, el cual dicha herramienta ha contribuido en organizar la contratación de la Empresa, de manera que en el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2022 los usuarios solicitaron sus necesidades contractuales, y el área jurídica se encargó de llevar con éxito toda realización de contratos y otros íes en su totalidad, de tal forma, que todos los antecedentes contractuales se encuentran debidamente archivados tanto en físico como digitalmente en la aplicación.

2.2. Procesos Jurídicos

- **Proporción de Procesos Jurídicos**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Jurídica



En relación con las tutelas en contra de la Compañía, es importante indicar que el área jurídica ha desplegado estrategias de defensa exitosas y en el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2022 ningún despacho judicial ha proferido fallo ordenando la protección de derechos fundamentales de los accionantes y por consiguiente se ha desvinculado de dichos trámites.

Respecto de los derechos de petición se observa que el área jurídica ha atendido oportunamente y dentro de los términos establecidos por la ley, las peticiones en todas sus modalidades.

Frente a las demandas o sanciones en contra de la Compañía que cursan en los Despachos Judiciales y Autoridades Administrativas, se informa lo siguiente:

No.	Radicado	Tipo de acción	Despacho Judicial	Demandante	Demandado	Pretensión	Cuantía / Valor de la	Estado del Proceso	Contingencia de Pérdida
1	2019-537	Declarativo Ordinario	29 Laboral del Circuito de Bogotá	Paula Andrea Pineda	Jersalud S.A.S y Geralmedic	Declaración de Contrato Realidad	Indeterminado	1. Demanda contestada el día 2 de julio de 2020. 2. Se fija fecha de audiencia inicial para el día 31 de enero de 2022. 3. No se logró un acuerdo conciliatorio dentro de la audiencia de fijación del litigio. 4. Se fijó nuevamente audiencia para el día 17 de agosto de 2022. 5. El día 17 de agosto de 2022 se realizó audiencia en el cual se dictó sentencia en favor de Jersalud S.A.S, desvinculandola de todas las pretensiones.	Baja (Remota)

No.	Radicado	Tipo de acción	Despacho Judicial y/o Administrativo	Investigado	Cargos	Sanción	Estado del Proceso	Contingencia de Pérdida
1	Auto No. 0052 de 31 de Mayo de 2021	Proceso Administrativo Sancionatorio	Gerente de Calidad Inspección y Vigilancia de los Servicios. Secretaría de salud del Meta	Jersalud S.A.S Sucursal Villavicencio	Presuntas fallas por las conclusiones arrojadas por la comisión técnica de verificación de la gerencia de calidad, inspección y vigilancia de los servicios de la Secretaría de Salud del Meta del 7 de septiembre de 2020	Sin definir	1. El 1 de junio de 2021 Jersalud sucursal villavicencio fue notificado del Auto No. 0052 del 31 de mayo de 2021, en el cual inicia el Procedimiento Administrativo Sancionatorio. 2. El 17 de Junio de 2021 Jersalud presenta descargos junto con los anexos recopilados. 3. El día 6 de junio de 2022, se presentan alegatos de conclusión. 4. El día 6 de agosto de 2022 se cerro la investigación sin sanciones administrativas.	Baja (Remota)

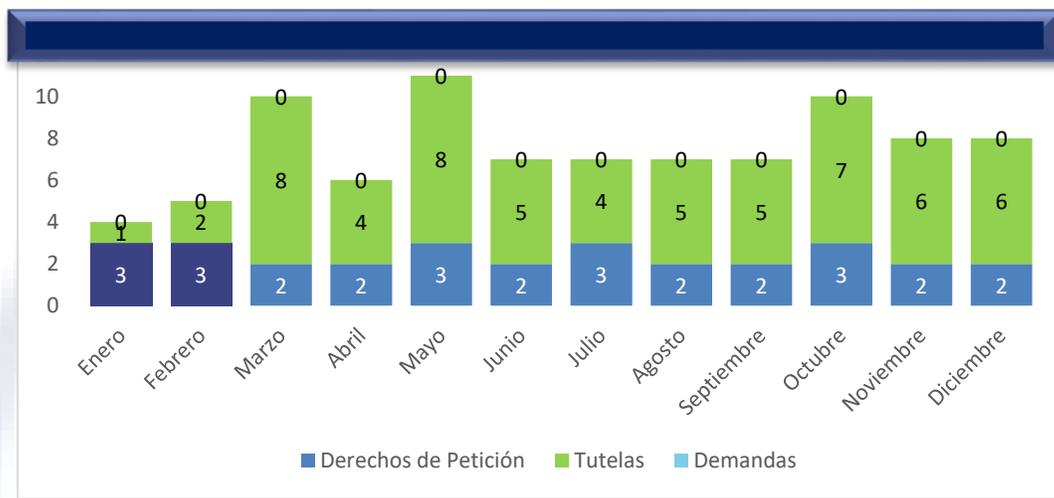
A las demandas que adelanta la Compañía, se informa lo siguiente:



No.	Radicado	Tipo de acción	Despacho Judicial	Demandante	Demandado	Pretensión	Cuantía / Valor de la pretensión	Descripción de la pretensión	Estado del Proceso	Límite Valor Medidas Cautelares de Embargo	Observaciones	Contingencia de Pérdida
1	2020-0385	Acción Ejecutiva	1 Civil Municipal de Zipaquirá	Jersalud S.A.S	Arcasalud IPS S.A.S	Librar mandamiento de pago en relación con las facturas relacionadas en la demanda	\$ 25.586.743	Cobro de Facturas	Notificaciones - Practica de medidas cautelares	\$ 51.000.000	1. El día 9 de Abril de 2021 se decretó la acumulación de procesos. 2. Arcasalud IPS S.A.S fue notificado por estado de la demanda de Jersalud S.A.S. 3. El juzgado oficio a los Bancos sobre la medida cautelar de embargo y retención de dineros, encontrándonos a la espera de saber que indican los Bancos al Despacho Judicial. 4. El Juzgado emitió auto de seguir con la ejecución	Media (Incierta)

Se precisa que las contingencias de pérdida se califican de la siguiente forma:

- **Contingencia Alta (Probable):** Se consideran aquellos que a juicio del abogado se concluye que es posible o probable que la sentencia definitiva sea desfavorable.
- **Contingencia Medio (Incierta):** Se consideran aquellos que a juicio del abogado no se puede anticipar si el fallo definitivo será favorable o desfavorable.
- **Contingencia Bajo (Remota):** Se consideran aquellos que a juicio del abogado indique que la sentencia definitiva sea favorable.



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Gestión Jurídica

De los procesos jurídicos y por la dinámica de estos, las demandas en contra de la Compañía, así como las demandas adelantadas aún no han sido decididas por sentencia judicial, lo que nos permite colegir que no hubo cierre de los expedientes en el periodo de enero a diciembre de 2022.



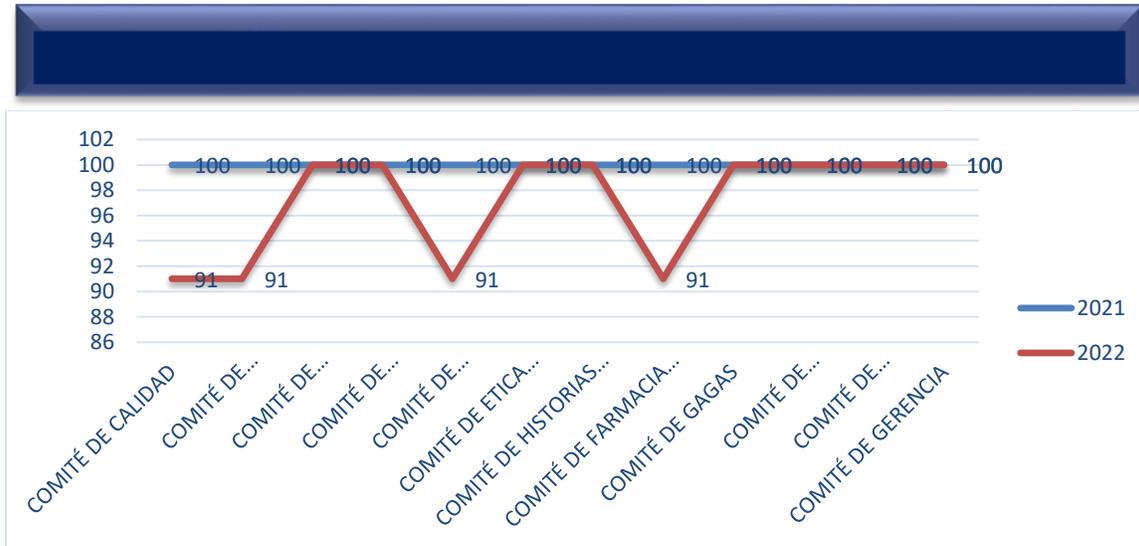


3 GESTIÓN DE CALIDAD

3.1 INFORMES DE COMITÉS

3.1.1 Sucursal Casanare

- Auditorías a Comités Realizadas**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión de Control Interno (auditoria a comités por sucursal)

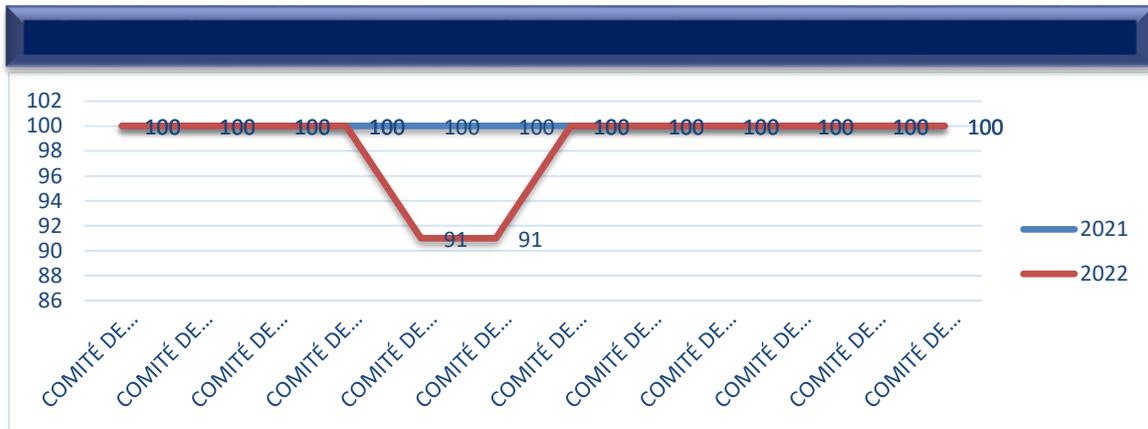
Se realizó auditoría interna al cumplimiento de los comités de 2022, presentándose un cumplimiento global del 97%, presentándose las siguientes oportunidades de mejora para algunos comités:

COMITÉ DE CALIDAD – 91% Cumplimiento	
1	No se presenta informe de procesos documentados. No se socializa en el comité la normatividad vigente aplicable.
COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – 91% Cumplimiento	
1	No se realiza seguimiento a matrices de riesgos, debido a la falta de profesional o responsable de gestión de riesgos.
COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA – 91% Cumplimiento	
1	No se evidencia en las actas de segundo semestre el seguimiento a los compromisos "Generar estrategias de educación a la comunidad.", "Socializar resultados de las estrategias de educación a la comunidad.", "Asesorar al personal de salud en la resolución de los problemas éticos que surjan de la actividad asistencial."
COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – 91% Cumplimiento	
1	En el acta 9 se evidencia compromiso "Seguimiento a la captación de sintomáticos respiratorios" sin encontrarse con verbo en infinitivo.



3.1.2 Sucursal Meta

- Auditorías a Comités Realizadas**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Auditoria Realizadas

Se realizó auditoría interna al cumplimiento de los comités de 2022, presentándose un cumplimiento global del 98,5%, presentándose las siguientes oportunidades de mejora para algunos comités:

COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA – 91% Cumplimiento	
1	No da cumplimiento al cierre del plan de trabajo del año con registro dentro del acta de diciembre 2023.
COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – 91% Cumplimiento	
1	No da cumplimiento al cierre del plan de trabajo del año con registro dentro del acta de diciembre 2023.

3.1.3 Sucursal Boyacá

- Auditorías a Comités Realizadas**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Auditorías Realizadas

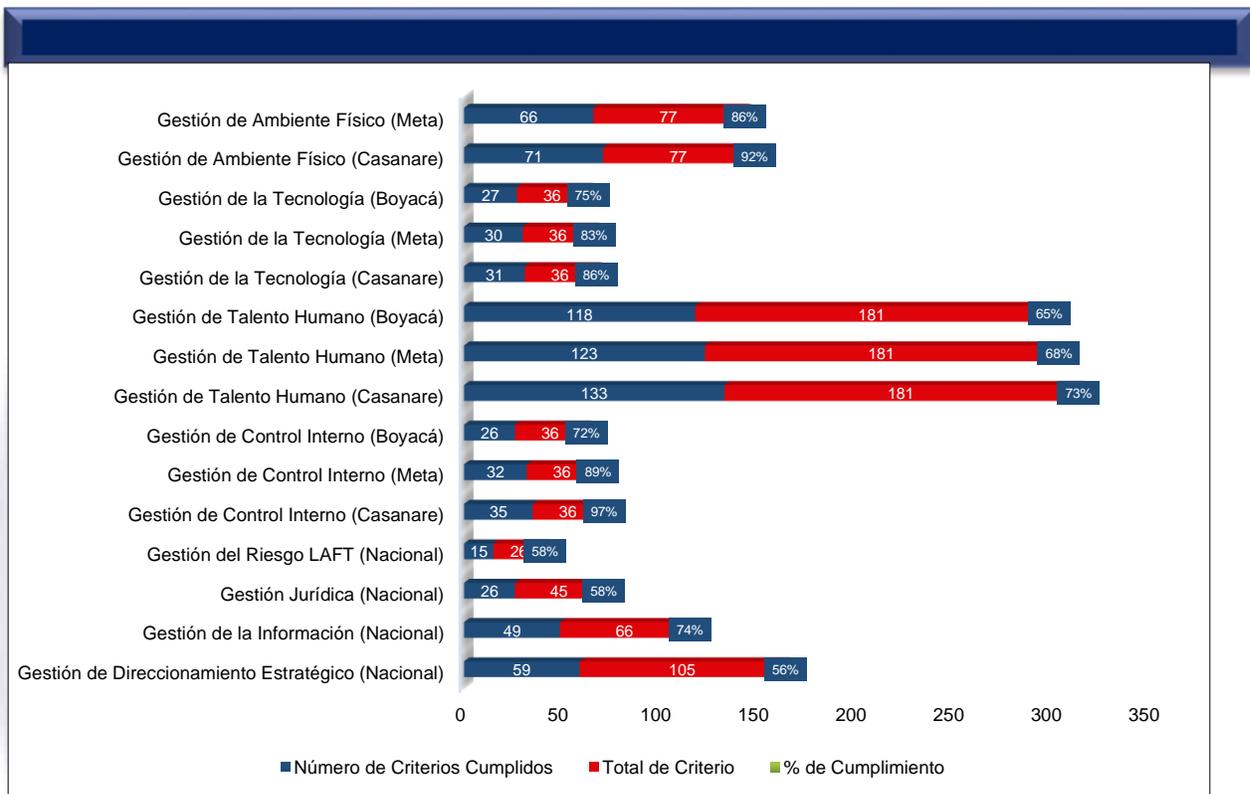


Se realizó auditoría interna al cumplimiento de los comités de 2022, presentándose un cumplimiento global del 93,2%, presentándose las siguientes oportunidades de mejora para algunos comités:

COMITÉ DE ÉTICA HOSPITALARIA – 91% Cumplimiento	
1	No se evidencia cierre del plan de trabajo en acta de diciembre
COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE – 91% Cumplimiento	
1	No se evidencia cierre del plan de trabajo en acta de diciembre
COMITÉ DE HISTORIA CLÍNICA – 91% Cumplimiento	
1	Se evidencia incumplimiento de la redacción de compromisos en verbo infinitivo en las actas 004-2022 - 005-2022 - 006-2022
COMITÉ DE INFECCIONES –91% Cumplimiento	
1	No se evidencia cierre del plan de trabajo en acta de diciembre
COMITÉ DE EMERGENCIAS – 91% Cumplimiento	
1	No se evidencia cierre del plan de trabajo en acta de diciembre
COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – 82% Cumplimiento	
1	- Se evidencia redacción de compromiso "Envío oportuno de BAI mensual antes del día 10 de cada mes", en acta No 006,007,008,009,010.011 y 012, incumpliendo redacción del verbo infinitivo. - No se evidencia cierre del plan de trabajo en acta de diciembre
COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL – 91% Cumplimiento	
1	No se evidencia cierre del plan de trabajo en acta de diciembre
COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL – 91% Cumplimiento	
1	No se evidencia cierre del plan de trabajo en acta de diciembre

3.2 Gestión de Control Interno

3.2.1 Auditoría Interna a Procesos (Nacional)



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad



Análisis: Se realiza auditoría interna a procesos desde el 19 de septiembre al 17 de diciembre de 2022, y se genera informe el 17 de enero de 2022.

Dentro de los hallazgos generales se evidencia:

- Procesos documentados desactualizados de acuerdo con la realidad de las actividades.
- Incumplimiento a las actividades descritas en los manuales y procedimientos.
- Cumplimiento a cronogramas de trabajo tales como planes de gestión del cambio, plan estratégico, planes operativos anuales, planes de mejoramiento, entre otros.
- Acceso a la plataforma documental. Y uso de documentos no vigentes.

Para ampliación de información ver el informe de auditoría interna.

3.2.2 Auditorías a Proveedores (Nacional)

Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Promedio Anual de Cumplimiento
0	0	0	1	4	4	2	2	3	1	0	0	17
0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	4
0	0	0	0	0	6	2	2	4	0	0	0	14
0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	4
###	#1DIV/0!	#1DIV/0!	100%	75%	86%	100%	100%	100%	0%	#1DIV/0!	#1DIV/0!	86%
###	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

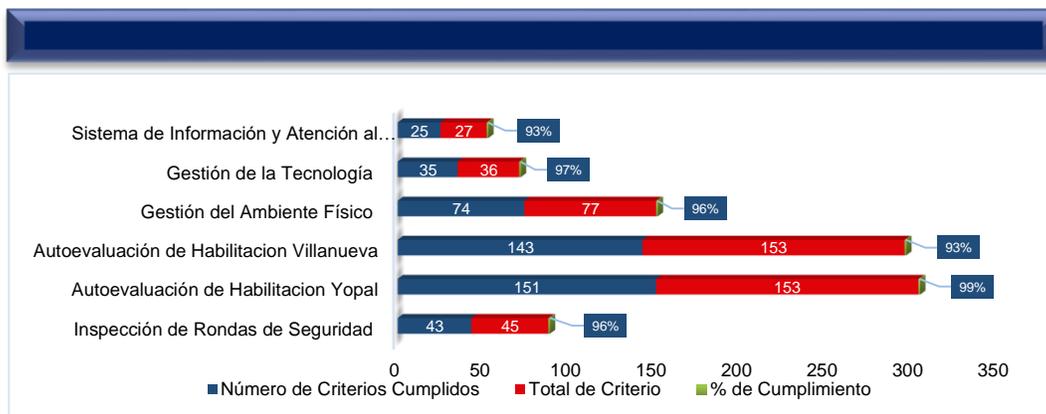
Análisis: En la IPS Jersalud S.A.S. se elaboró el programa de auditoría a proveedores a ejecutar durante la vigencia 2022, acordando con los líderes de procesos en total 17 auditorías, de las cuales se han ejecutado en el primer semestre 14 auditorías, correspondiente al 86% de ejecución del programa de auditoria; a los siguientes proveedores:

- Contrato Geralmedic
- Contrato Equivida Salud Ocupacional SAS
- Contrato Llanoaires de Colombia
- Contrato Certipostales SAS
- Contrato Clinimedica IPS.ORAL
- Contrato Smart Bussiness SAS
- Contrato DESCONT SAS
- Contrato COINELCA SAS
- Contrato Zantos Uniformes
- Contrato BIOMOLECULAR
- Contrato VISIONAMOS
- Contrato CARVAJAL LABORATORIOS S.A.S.
- Contrato CALZADO GIORGIO
- Contrato INGEAMBIENTAL



3.2.3 Auditorías internas

- **Sucursal Casanare**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, en Jersalud S.A.S. Casanare se realizó 6 ronda de seguridad en las 2 sedes (Yopal – Villanueva), evaluando 45 criterios de los cuales 43 fueron cumplidos, representado con un porcentaje del 96% de cumplimiento.

A continuación, se especifica acciones de mejora relacionados con:
Infraestructura.

- Socialización definición de evento adverso e incidente.

Es importante mencionar, que a nivel interno se realiza trabajo articulado con los líderes de procesos en pro del mejoramiento continuo de la institución, logrando retroalimentar a los funcionarios en las falencias identificadas, al mismo tiempo se implementa el plan de mejora de las no conformidades y se generan las acciones correctivas evidenciadas y soportadas desde el área de calidad.

Durante el segundo trimestre se ejecutó las siguientes auditorías internas:

1. **Autoevaluación de Habilitación Res. 3100 en la sucursal de Casanare:** para la sede de Yopal se evaluó 153 criterios de los cuales se dio cumplimiento a 151 ítem correspondiente al 99%, para la sede de Villanueva se evaluó 153 criterios de los cuales se dio cumplimiento a 143 correspondiente al 93%, de lo anterior se genera el informe de auditoría y se envía a los líderes de proceso, para la elaboración del plan de mejora.

A continuación, se enuncian los estándares evaluados durante la auditoría:

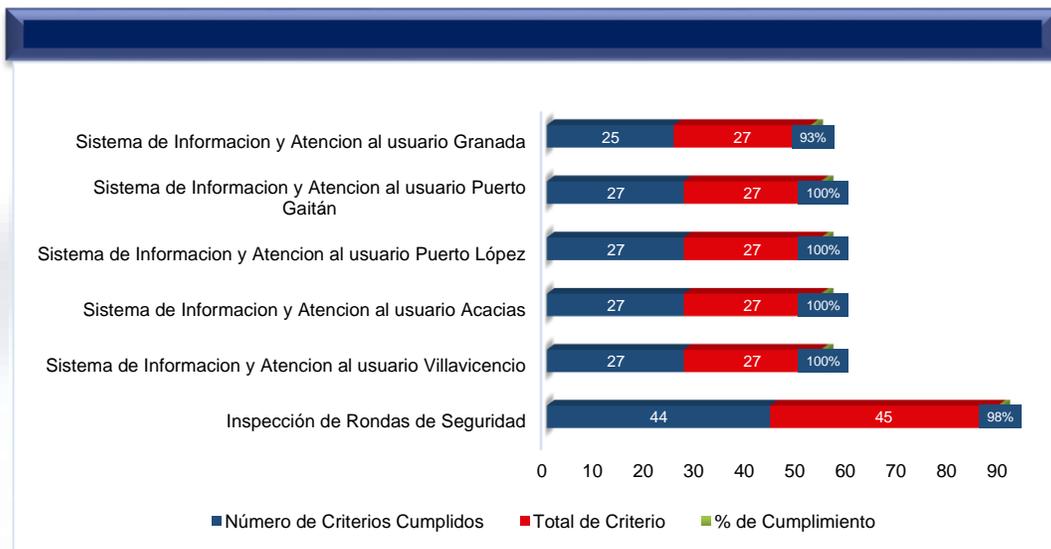
1. Talento Humano
2. Infraestructura
3. Dotación
4. Medicamentos, Dispositivos médicos e insumos
5. Procesos Prioritarios
6. Historia Clínica y Registros
7. Interdependencia

www.jersalud.com



2. **Gestión del Ambiente Físico:** Se evaluó 77 criterios de los cuales se dio cumplimiento a 74 ítem correspondiente al 96%, los hallazgos generales fueron:
 - Se evidencia que no están utilizando el formato F(GA)002, realizan el proceso por medio del formato F(GA)004 Lista de verificación de infraestructura, ya que manifiestan que este es más específico al área.
 - Se evidencia que los siguientes formatos no están vigentes F(GA)037 Seguimiento Consumo de Agua, F(GA)010 Cronograma de Control de Plagas.
 - Se evidencia que los siguientes tableros de indicadores no están creados para el año 2022, por tal motivo no lo han diligenciado, Tablero indicadores de activos 2002 - Seguridad Física 2022 - Logística y servicios administrativos 2022.
3. **Gestión de la Tecnología:** Se evaluó 36 criterios de los cuales se dio cumplimiento a 35 ítem correspondiente al 97%, los hallazgos generales fueron:
 - Se evidencia que no están diligenciados los indicadores del área para el primer semestre.
4. **Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU:** Se evaluó 27 criterios de los cuales se dio cumplimiento a 25 ítem correspondiente al 93%, los hallazgos generales fueron:
 - No cuenta con línea telefónica local durante todo el horario de atención para atender todas las llamadas que se hagan a estos números.
 - No Cuenta con planes de mejoramiento realizados por las Unidades Funcionales basados en la información generada a través de los informes de satisfacción.

- **Sucursal Meta**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

RONDA DE SEGURIDAD: Análisis: En Jersalud sucursal Meta, durante el periodo de enero a octubre de 2022, se realizaron 5 rondas de seguridad de manera transversal en las 5 sedes, evaluando en total 45 criterios de los cuales se dio cumplimiento a 44 ítems correspondiente al 98%, es importante mencionar que se evidencia un aumento en el cumplimiento del 11% frente

www.jersalud.com



al mes de Octubre de 2021. Desde el área de calidad se continua con la capacitación continua al personal sobre temas de cultura de Seguridad con el fin de fortalecer los procesos de atención al usuario minimizando el riesgo de Eventos Adversos.

De la anterior actividad se genera informe de Auditoría en donde se plasman oportunidades de mejora detectadas durante ronda de seguridad, relacionadas con: Infraestructura y Gestión de archivo. se envía a líderes de proceso informe para elaboración de plan de mejora.

A continuación, se enuncian los estándares evaluados durante la verificación:

1. Identificación.
2. Prevención de caídas.
3. Verificación de Etiqueta Respiratoria.
4. Atención segura del paciente.
5. Involucrar al paciente con su familia en su seguridad.
6. Cultura de seguridad.

SISTEMA DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO Análisis: Durante el mes de mayo de 2022, se realizó auditoría interna al proceso SIAU de las 5 sedes de la sucursal meta, evidenciando cumplimiento del 100% en 4 sedes y de 93% para la sede Granada, la cual de 27 criterios evaluados presento incumplimiento en dos, relacionados con:

1. No se evidencia diligenciamiento del 100% de las manifestaciones en la base de datos.
2. No se evidencia gestión de manifestación de acuerdo con documentos institucionales.

La líder asistencial de la sede Granada envió plan de mejora, con el fin de garantizar el ingreso de todas las manifestaciones a la base y así gestionarlas de acuerdo con lineamientos institucionales.

El comportamiento en cuanto al proceso SIAU, en la regional Meta para el mes de mayo fue Sobresaliente (98.6%) de cumplimiento.

Es importante mencionar que para el año 2021, este porcentaje de cumplimiento estuvo en aceptable 85.8%

Durante la presente auditoria se evaluaron los siguientes estándares:

1. Infraestructura y Dotación.
2. Gestión de Manifestaciones.
3. Clasificación de las respuestas de las PQRSF.
4. Participación Ciudadana.

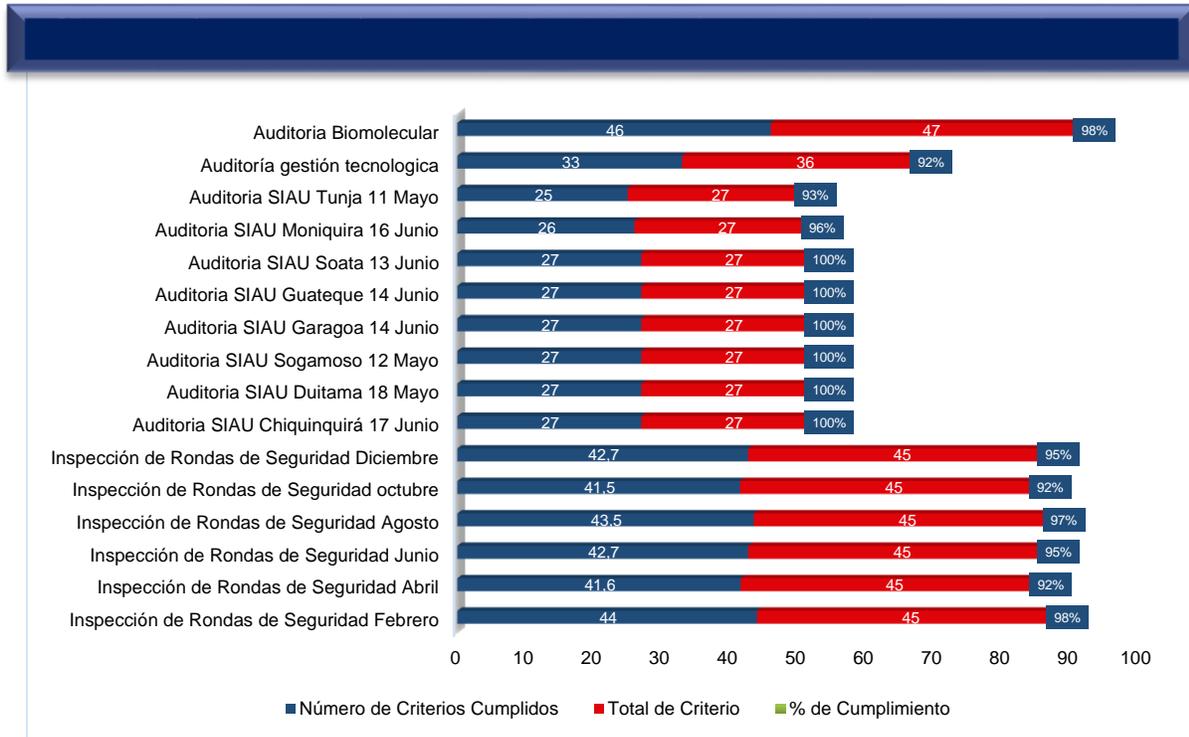
PRINCIPALES FORTALEZAS

Personal comprometido con el mejoramiento de los servicios.



Implementación de Grupo Primario de consulta Externa, en donde se analizan principales motivos de manifestación, con el fin de ajustar plan de mejora en pro de mejoramiento continuo de los procesos.

- **Sucursal Boyacá**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Para el mes de febrero se realiza ronda de seguridad del paciente en el servicio de toma de muestras del as 8 sedes de la sucursal Boyacá, generando resultado de cumplimiento del 98%, evidenciándose que se debe mejorar en el conocimiento de la cultura de seguridad del paciente. En comparación con el mismo mes del año anterior que presentó un resultado del 92% se observa un aumento considerable en el desempeño de los ítems evaluados en la ronda de seguridad del paciente con un porcentaje del 98% para este año. diciembre

En el mes de abril se aplica ronda de seguridad del paciente en el servicio de odontología de la sucursal Boyacá, con un resultado consolidado de cumplimiento del 92%. Se evidencia que se debe mejorar en el diligenciamiento de la Identificación de riesgo de caída en la historia clínica por parte del personal asistencial y en el conocimiento de la cultura de seguridad del paciente para lo cual la Líder de garantía de la calidad inicia como plan de mejora visitas en sedes con el fin de realizar socialización y sensibilización del programa de seguridad del paciente.





Para el mes de junio se realizó ronda de seguridad en las áreas de medicina general y medicina especializada de acuerdo con cronograma de trabajo, con un resultado consolidado de cumplimiento del 95%.

En el mes de agosto se obtuvo un resultado de la ronda de seguridad del 97% aplicada a jefes de enfermería PYP y para el mes de octubre del 92% aplicada a auxiliares administrativos del área línea de frente. En el mes de octubre se aplica la ronda de seguridad al servicio farmacéutico obteniendo un resultado del 95%.

El consolidado para el año 2022 arrojó como resultado de la ejecución de las rondas de seguridad del paciente en la sucursal Boyacá 95% de cumplimiento. Se debe mejorar en el fortalecimiento de la cultura del programa de seguridad del paciente.

Auditoria proceso sistema de información y atención al usuario SIAU:

El comportamiento en cuanto al proceso SIAU (27 ítems evaluados), en la sucursal Boyacá es satisfactorio (99%) de cumplimiento. Con respecto al año anterior (2021) se evidencia una mejora significativa pasando del promedio departamental del 97% al 99% para este año.

Total, hallazgos en la sucursal Boyacá: 3 hallazgos: dos, para sede Tunja y uno sede Monquirá, correspondientes a criterio N°16 y criterio N°2 respectivamente.

Se continúa trabajando, realizando seguimientos por parte del área de calidad con el fin de generar mejoras y aumentar estándares de calidad en el proceso de información y atención al usuario.

Comparación 3 años desde auditoría inicial:

Comparado con la auditoria inicial con un resultado de 91%, año 2021 97% y año 2022 99% se evidencia la mejoría en el proceso durante el tiempo de acuerdo con los ítems evaluados y los resultados generados.

Auditoría gestión tecnológica:

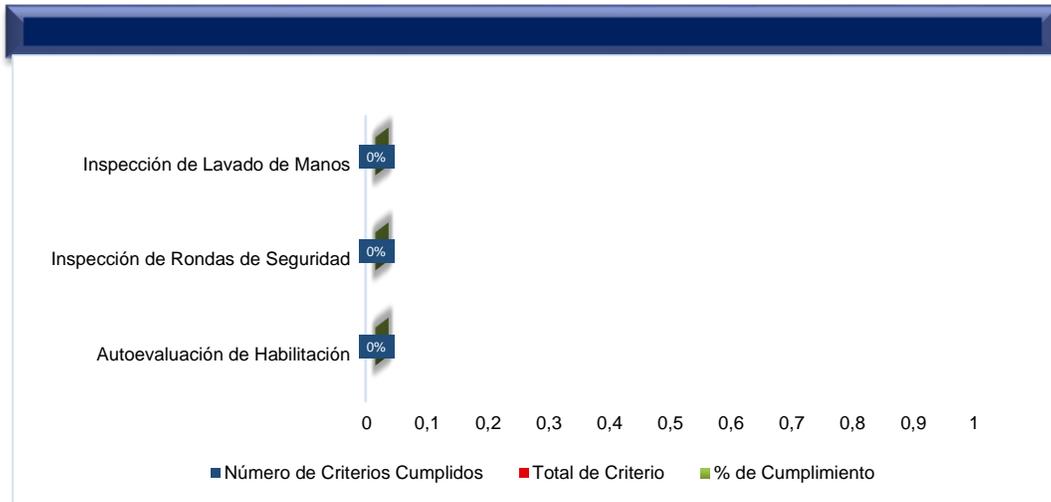
El día 13 de diciembre se realiza auditoria interna al proceso de gestión tecnológica. Se evidencia mejoría aumentando porcentaje de cumplimiento en 9 puntos porcentuales con un resultado de 92% vs 83% del año anterior.



Auditoria Biomolecular (laboratorio encargado de la lectura de citologías cervicouterinas):

El día 06 de diciembre se realizó auditoria al proveedor Biomolecular con el fin de auditar proceso del laboratorio encargado de la lectura de citologías cervicouterinas. Resultado sobresaliente: 98% de cumplimiento a la lista de chequeo implementada y conformada por 47 ítems.

- **Sucursal Huila**

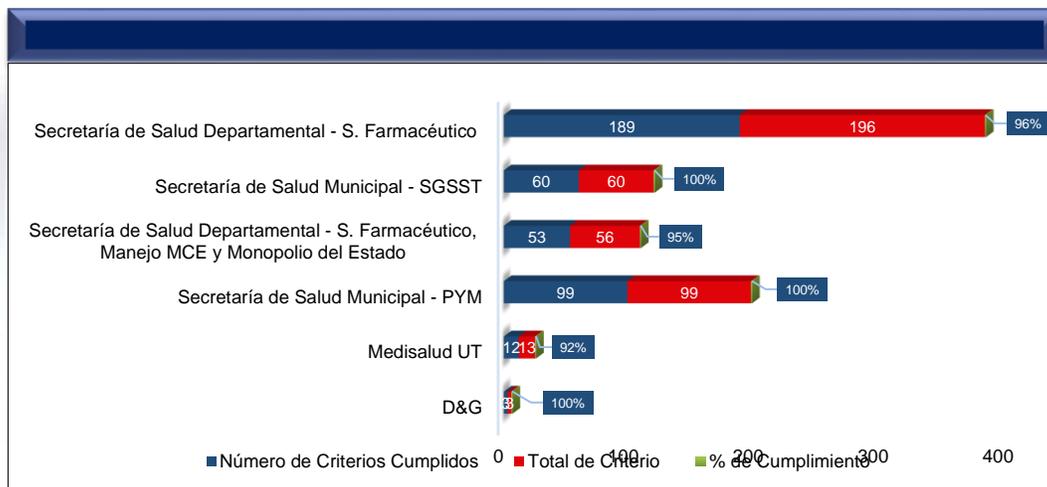


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: A la fecha no se han realizado auditorías internas en la sede Neiva, se proyectan para el primer semestre del año 2023.

3.2.4 Auditorías Externas Realizadas

- **Sucursal Casanare**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, para la sucursal Casanare se recibió 4 auditorías externas y cuatro visitas por parte de los entes de control.



Auditorias:

- ✓ **MEDISALUD**, realizo auditoria en el mes de febrero, a los procesos de habilitación y modelo de atención, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 97% y 91% respectivamente, refiriendo dentro del informe unas recomendaciones:
 - Verificar termohigrómetro nevera de alto costo - servicio farmacéutico.
 - Se recomienda publicar señalética de promoción de silencio en salas de espera.
 - Se recomienda verificar próxima actualización de cursos de manejo de víctimas de violencia sexual y humanización.
 - Se recomienda continuar seguimiento a plan de acción de oportunidad de medicina interna.
 - Se recomienda documentación, socialización de reporte de novedades de la prestación del servicio a los correos coordinacioncasanare@medisalud.com y calidadcasanare@medisalud.com.
 - Se recomienda reforzar medidas de bioseguridad y acciones para la prestación de servicios teniendo en cuenta circular 003 del 2022 y circular 004 del 2022.
 - Se recomienda continuar con la estrategia de consulta prioritaria, las modalidades de atención por tele consulta, teniendo en cuenta población priorizada por resolución 521 del 2020.
 - Se recomienda solicitar al Invima la asignación del usuario para personal de sede Yopal para el reporte de vigiflow programa nacional de farmacovigilancia.

Cabe resaltar que se tomaran las acciones correctivas para el cumplimiento oportuno en los servicios y proceso de la sede.

- ✓ **D&G**, realizo auditoria al servicio de farmacia, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 100%. También se realizó auditoria externa por D&G Consultores para el mes de noviembre de 2022, evaluando los componentes operativos, financiero y salud de la calidad de la prestación de los servicios de salud; con el propósito de verificar el cumplimiento de los procesos, de la cual no se ha recibido informe final, para dar cumplimiento de los estándares evaluados.
- ✓ **MEDISALUD**, realizó auditoria a la sede de Yopal en el mes de septiembre, recorriendo las instalaciones y se verificando la ejecución de los procesos y se confirma con las personas de atención al público los mecanismos del modelo de atención de Medisalud, obteniendo un porcentaje de cumplimiento del 97%, refiriendo dentro del informe unas recomendaciones:
 - Realizar el reporte mensual de eventos de seguridad
 - La coordinación continua en la búsqueda de Médico Internista

Visitas:

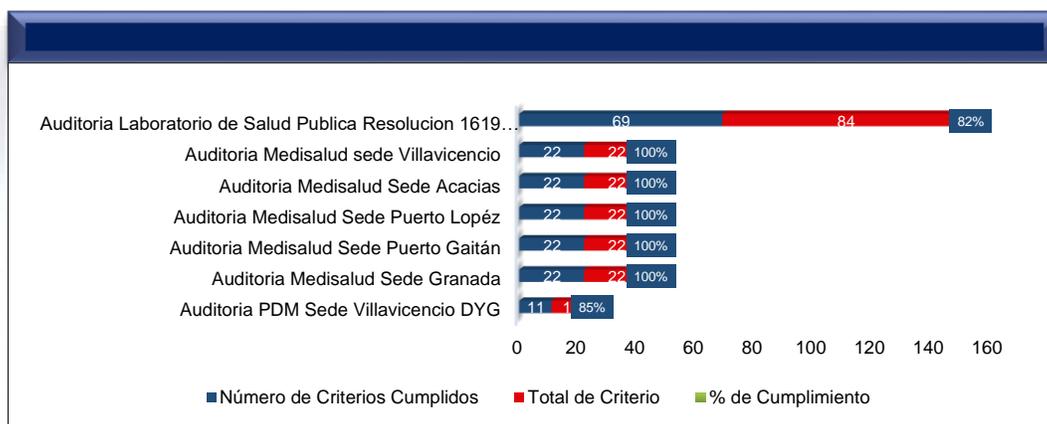
- ✓ **Secretaria de Salud Municipal - PYM**: El día 22 de abril de 2022 la secretaria de Salud de Yopal realiza visita de inspección y vigilancia de indicadores referente a la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles en sede Yopal, mediante lista de chequeo para evaluar el avance, implementación y cumplimiento de la ruta y promoción



de mantenimiento según Res. 3280 de 2018, se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando un resultado aceptable.

- ✓ **Secretaria de Salud Departamental al Servicio Farmacéutico – Manejo MCE y Monopolio del Estado:** El día 16 de mayo de 2022 la Secretaria de Salud de Casanare realiza visita de vigilancia y control al servicio de atención farmacéutica en sede Yopal mediante lista de verificación autorizados para el manejo MCE y monopolio del estado, conformada por 56 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 95%, con recomendaciones para las próximas visitas (Colocar canecas con sus bolsas respectivas en el área de almacenamiento, identificar con fecha el extintor y actualizar formato de recepción técnica para la visita de seguimiento) generando concepto favorable al servicio.
- ✓ **Secretaria de Salud Municipal:** El día 25 de mayo de 2022 la secretaria de Salud de Yopal realiza visita de inspección de riesgos laborales y seguimiento al SGSST en sede Yopal mediante los estándares contemplados en la resolución 0312 del 2019, conformada por 60 ítems, de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto aceptable.
- ✓ **Secretaria de Salud Departamental al Servicio Farmacéutico:** El día 23 de junio de 2022 la Secretaria de Salud de Casanare realiza visita de verificación al servicio de atención farmacéutica en sede Yopal mediante guía de verificación, conformada por 196 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 96%, con observaciones para las próximas visitas (Señalar y demarcar área de almacenamiento, Restringir área de almacenamiento, Sistema de alarma que indique los desvíos de temperatura de cadena de frio, Socializar procedimiento correcto de recepción técnica, Certificar manual de Farmacovigilancia Villanueva con la SSD).

- **Sucursal Meta**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: En la IPS Jersalud Sucursal Meta, durante la vigencia de enero a Octubre de 2022 se recibió en total siete auditorías, por parte de Entes de control, la cual se discrimina a continuación:



Auditoria Laboratorio Salud Publica Resolución 1619 de 2016: Durante el mes de Marzo se recibió auditoria del Laboratorio de salud pública, cuyo alcance fue la revisión del cumplimiento de Resolución 1619 de 2015 relacionada con el establecimiento del Sistema de Gestión de la Red Nacional de Laboratorios en los ejes estratégicos de Vigilancia en Salud Pública y de Gestión de Calidad al servicio de Laboratorio Clínico, para lo cual los referentes del Departamento aplicaron Instrumento establecido por el Instituto Nacional de Salud, con 84 criterios de los cuales se cumplieron 69 para un porcentaje de cumplimiento de 82%, (Cumple) los estándares evaluados fueron: Organización y Gestión, Talento Humano, Infraestructura-Dotación, Referencia- contrarreferencia, Bioseguridad - Residuos, Prioritarios. Se envía plan de mejora el día 6 de mayo al Departamento con el fin de subsanar los criterios con incumplimiento, del cual se reciben observaciones el día 28 de Septiembre, frente a las acciones de mejora establecidas para uno de los hallazgos registrados por el ente de control, se realiza ajuste en conjunto con personal de laboratorio y se reporta a ente de Control.

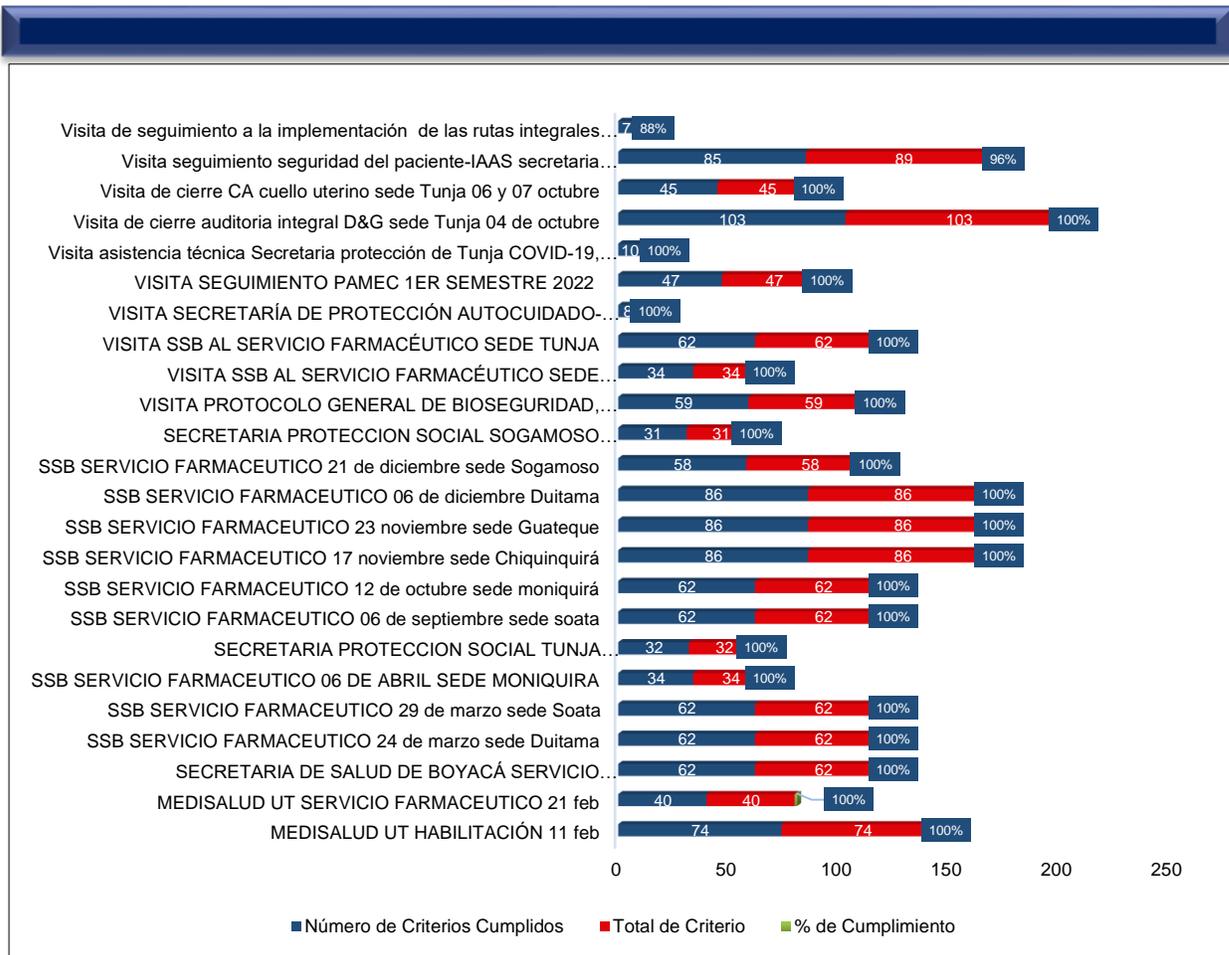
Auditoria Medisalud Durante el mes de mayo y junio, se recibe auditoria por parte del Operador Medisalud a las sedes 5 sedes de la sucursal Meta, en donde evaluó Proceso de habilitación y Modelo de atención de Salud, relacionados en 22 criterios de los cuales el 100% presentan cumplimiento, de acuerdo con informe de auditoría entregado por la coordinadora de calidad Departamental del Operador. Es importante mencionar que como compromisos queda: Continuar con el envío oportuno de FIAS, Reportar incidentes y/o eventos adversos, Enviar informe de gestión de pendientes de medicamentos semanal.

Auditoria PDM Sede Villavicencio DYG: El día 3 de febrero de 2022, se recibió visita de la firma auditora DYG al punto de dispensación de Medicamentos de la sede Villavicencio. Durante la presente auditoria se evaluaron en total 13 estándares, teniendo en cuenta el enfoque de riesgo de los componentes Administrativo, financiero y de Salud. Se recibe informe de auditoría durante el mes de abril, evidenciando reporte de incumplimiento en dos estándares, con un porcentaje de cumplimiento del 85%, se revisa información y se genera oficio de no aceptación de Hallazgos, teniendo en cuenta que, a nivel institucional, se cuenta con la documentación que aplica para los estándares la cual fue presentada durante la auditoria, se adjuntan soportes.

Teniendo en cuenta lo anterior, durante el mes de Julio la firma auditora DYG realizo auditoría de cierre a PDM sede Villavicencio, de la cual se recibió informe en el mes de Septiembre con cumplimiento total de los 4 estándares evaluados.



• **Sucursal Boyacá**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: En el periodo comprendido de enero a octubre en la sucursal Boyacá se han recibido un total de 20 auditorías externas así:

Visita Medisalud UT:

- ✓ El día 11 de febrero Medisalud UT realiza visita de verificación de la documentación que hace parte del sistema de gestión de la institución y que hacen parte de los requisitos de habilitación; se realiza recorrido por las instalaciones, se verifica la ejecución de los procesos y se confirma con las personas de atención al público los mecanismos del modelo de atención de Medisalud UT. Se evaluaron 74 ítems por medio de lista de chequeo generándose cumplimiento de 61 criterios y obteniéndose como resultado el 95% de cumplimiento. Los 3 hallazgos encontrados se generan no evidencia de reporte de eventos adversos e incidentes por correo y reporte de estadísticas de atenciones médicas relacionadas con accidentes de trabajo o enfermedad laboral. Se deja claro en la visita que a la fecha no se había realizado solicitud formal para el reporte de lo anteriormente mencionado, por lo tanto, se solicita solicitud formal de la información.



Visita Medisalud UT al servicio farmacéutico:

- ✓ El día 21 de febrero Medisalud UT realiza visita de verificación al servicio farmacéutico, evaluando 40 ítems correspondientes a recurso humano, aspectos locativos, procesos y procedimientos, conservación de medicamentos, oportunidad e indicadores y modelo de atención Medisalud UT, de los cuales se evidenció cumplimiento a 38 ítems arrojando un porcentaje de cumplimiento del 96%, con dos hallazgos sobre proceso de inventarios que no fue posible realizar trazabilidad (productos de mayor rotación) por inconvenientes con software índigo y no reporte de eventos adversos relacionados con dispensación de medicamentos ya que hasta la fecha no se había recibido solicitud de este informe por parte de Medisalud UT.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 18 de marzo la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Tunja mediante lista de chequeo conformada por 62 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico sedes Duitama:

- ✓ El 24 de marzo la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Duitama mediante lista de chequeo conformada por 62 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico sede Soata:

- ✓ El 29 de marzo la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Soata mediante lista de chequeo conformada por 62 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 06 de abril la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Monquirá mediante lista de chequeo conformada por 34 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita de seguimiento implementación RIAS secretaria protección Social Tunja:

- ✓ El día 21 de abril la secretaria de Protección Social Tunja realiza visita de seguimiento a la implementación Rutas Integrales de Atención en salud (RIAS), quedando 3 compromisos para trabajarlos en el segundo semestre de este año.

Visita Humanización secretaria Protección Social Sogamoso:

- ✓ El día 31 de mayo la secretaria de Protección Social de Sogamoso realiza visita de implementación y avance a la implementación política de humanización, mediante lista de chequeo conformada por 31 ítems evidenciándose cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados.

Visita Protocolo General De Bioseguridad, secretaria Protección Social Duitama:

- ✓ El día 10 de junio, la secretaria de Protección Social de Duitama realiza visita de la implementación del protocolo general de bioseguridad de acuerdo con resolución 0692 de abril de 2022, mediante lista de chequeo conformada por 59 ítems evidenciándose



cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y cumpliendo con las exigencias sanitarias exigidas por la norma.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 23 de junio, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Chiquinquirá mediante lista de chequeo conformada por 34 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio. Sin embargo, pero con dos observaciones así: 1. Señalizar área de medicamentos cadena de frío. 2. Contar con suplencia del director técnico regente para el servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 06 de julio, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Tunja mediante lista de chequeo conformada por 62 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de protección medidas autocuidado-bioseguridad:

- ✓ El 15 de julio, la secretaria de protección Tunja realiza visita de verificación medidas de autocuidado y bioseguridad en sede Tunja, sin generarse hallazgos.

Visita seguimiento PAMEC primer semestre 2022:

- ✓ El 31 de agosto del presente año se envían por correo los soportes de la ejecución de las actividades del PAMEC primer semestre 2022, a solicitud de la secretaria municipal de Sogamoso, dando cumplimiento a requerimiento.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 06 de septiembre, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Soata mediante lista de chequeo conformada por 62 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 12 de octubre, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Monquirá mediante lista de chequeo conformada por 62 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita asistencia técnica Secretaría protección de Tunja COVID-19, viruela símica 11 de octubre:

- ✓ La secretaria municipal de Tunja realiza visita con el fin de verificar el cumplimiento del protocolo de bioseguridad de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MSPS en la circular 033 de 2022 para la reducción del impacto frente a la declaración de emergencia en salud pública por la viruela símica covid-19. Se obtuvieron resultados satisfactorios.

Visita de seguimiento seguridad del paciente-IAAS secretaria protección social de Tunja 11 de octubre:

- ✓ La secretaria municipal de Tunja realiza visita de seguimiento respecto a seguridad del paciente y prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Se obtienen resultados satisfactorios dejando unas recomendaciones generales con el fin de mejorar aspectos en los servicios.



Visita de cierre auditoria integral D&G sede Tunja 04 de octubre:

La Fiduprevisora por intermedio de la firma auditora D&G realiza visita de cierre de auditoria integral en sede Tunja, presentándose 103 soportes, sin quedar hallazgos en la misma.

Visita de cierre CA cuello uterino sede Tunja 06 y 07 octubre:

- ✓ La Fiduprevisora por intermedio de la firma auditora D&G realiza visita de cierre de auditoría integral en sede Tunja, presentándose 45 soportes, sin quedar hallazgos en la misma.

Visita de seguimiento a la implementación de las rutas integrales de atención secretaria protección social de Tunja 31 octubre:

- ✓ La secretaria municipal de Tunja realiza seguimiento en sede Tunja a la implementación de las rutas integrales de atención en salud, obteniéndose buenos resultados, con compromisos a llevar de manera continua.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 17 de noviembre, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Chiquinquirá mediante lista de chequeo conformada por 86 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 23 de noviembre, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Guateque mediante lista de chequeo conformada por 86 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 06 de diciembre, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Duitama mediante lista de chequeo conformada por 86 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

Visita secretaria de salud de Boyacá al servicio farmacéutico:

- ✓ El 21 de diciembre, la secretaria de Salud de Boyacá realiza visita de vigilancia y control a servicios de atención farmacéutica en sede Sogamoso mediante lista de chequeo conformada por 58 ítems de los cuales se evidenció cumplimiento del 100%, sin hallazgos presentados y generando concepto favorable al servicio.

- **Sucursal Huila**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

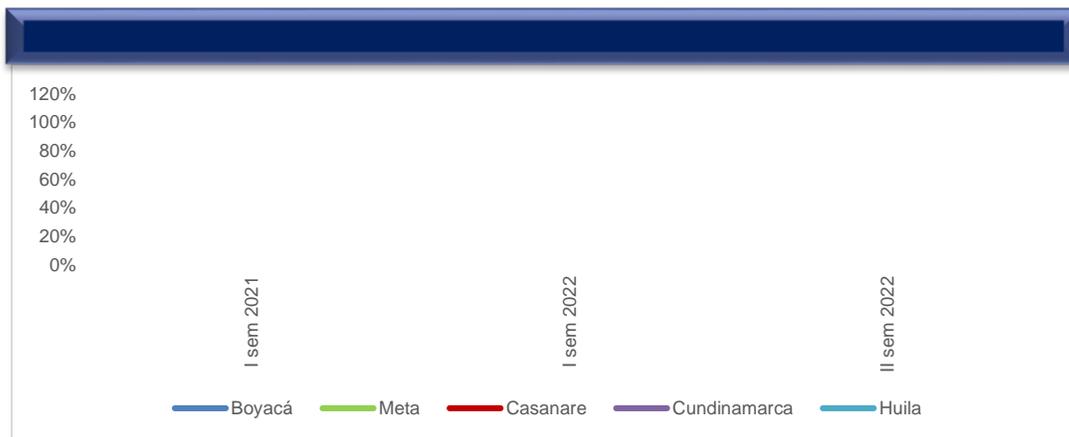


Análisis: Se recibe visita de secretaria de Salud Neiva para habilitación del servicio de Unidad de Cuidado Intensivo adulto en la sede Abner Lozano, no se describen hallazgos en el acta de cierre de la auditoría, los auditorios relacionan las observaciones sobre los siguientes temas:

- Soporte de formación del donante de especialistas de la UCI Jersalud, psicología y nutrición.
- Soporte curso POCT (curso y certificado 100% personal)
- Certificados especialistas en formación en UCI.
- Sanitario en área de trabajo sucio.
- Procedimientos y manual de esterilización ajustados.
- Proceso de ruta de esterilización, marcación, socialización de procedimientos, entregar los recipientes a cada servicio, video y fotos.
- Arriendo del electroencefalograma.
- Proceso de planeación, formulación y distribución de la nutrición parenteral.
- Proceso de solicitud de unidosis y reempaque.
- Manual de Historia Clínica (actualización de Índigo Vie)
- Plan de mejoramiento de Minutrición.

3.3 Satisfacción de usuarios

3.3.1 Proporción de Satisfacción de Clientes Corporativos



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión de Direccionamiento Estratégico

Análisis: A la fecha del informe no se ha aplicado encuesta de cliente corporativo del último semestre de 2021 a la UT Medisalud para los servicios ambulatorios, Medifaca para el servicio de cirugía y Medilaser para el servicio de UCI, la misma será aplicada en el mes de abril como soporte de evaluación del último semestre de 2021.



3.3.2 Proporción de Satisfacción Global de los usuarios de la IPS

- **Sucursal Casanare**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo del mes de enero a diciembre de 2022, en la sucursal de Casanare se realizaron 2257 encuestas de satisfacción, obteniendo un promedio del 84,21% de satisfacción global, sin dar cumplimiento a la meta establecida igual o superior al 95%, lo anterior debido a que no se ha ejecutado la meta de encuestas durante algunos meses para la sede Yopal en el servicio de farmacia, por tal motivo se hace llamado a los líderes para que con su equipo de trabajo se dé cumplimiento a la meta de encuestas programadas para cada mes.

Los usuarios evaluaron la atención prestada en los servicios y se evidencia la siguiente información:

592 usuario (25%) evaluaron el proceso **Admisión de Usuarios**.

647 usuarios (28%) evaluaron el proceso **Consulta Externa (Atención medicina general, Enfermería y Odontología)**.

401 usuarios (19%) evaluaron el proceso de **consulta especializada**.

Para el servicio **farmacéutico** durante el periodo de enero a diciembre del año 2022, 617 usuarios (28%) evaluaron el servicio farmacéutico.

A continuación, se enuncian las principales causas de insatisfacción de los usuarios:

- ✓ No entrega oportuna de medicamentos.
- ✓ Demora en asignación de citas consulta externa y medicina interna.
- ✓ Demoras en las autorizaciones por parte de Medisalud UT.
- ✓ Prestación del servicio odontológico en la jornada de la tarde para la sede de Villanueva.

www.jersalud.com



- ✓ Adecuar las salas de espera con aire acondicionado.

Teniendo en cuenta la anterior información se toman las acciones correctivas en conjunto con líderes de procesos en donde son socializadas en el comité de ética.

- **Sucursal Meta**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, en la IPS Jersalud SAS sucursal Meta, se realizaron 4963 (100%) encuestas de satisfacción, obteniendo para la sucursal un 96% de satisfacción, en promedio para la vigencia 2022, ubicándose en un cumplimiento Sobresaliente. A continuación, se discrimina el porcentaje de satisfacción por servicio:

2488 usuarios (51%) evaluaron el proceso **Admisión de Usuarios**, obteniendo un 97% de satisfacción respecto a la experiencia global.

1324 usuarios (25%) evaluaron el proceso **Consulta Externa (Atención medicina general, Enfermería y Odontología)**, obteniendo un 97% de satisfacción respecto a la experiencia global.

444 usuarios (9%) evaluaron el proceso de **Toma de muestras de laboratorio**, obteniendo un 97% de satisfacción respecto a la experiencia global.

707 usuarios (15%), evaluaron el proceso **Farmacéutico**, obteniendo un 92% de satisfacción respecto a la Experiencia Global.

A continuación, se enuncian las principales causas de insatisfacción de los usuarios:

- ✓ No entrega Oportuna de medicamentos.
- ✓ Demora en asignación de citas con especialistas de la Red Externa tales como: Otorrino, Dermatología, Ortopedia, etc.
- ✓ Demora en respuesta de Contac Center.
- ✓ No disponibilidad de otro Ginecólogo (Preferiblemente Mujer).



Teniendo en cuenta la anterior información se elaboró plan de mejora en conjunto con líderes de procesos en donde se contempla las siguientes acciones:

- ✓ Realizar seguimiento a máximos y mínimos de medicamentos con el fin de garantizar entrega oportuna de los mismos.
- ✓ Reportar a Medisalud usuarios con inconvenientes en la obtención de citas con especialistas de la Red Externa.
- ✓ Gestionar contratación de especialista Ginecobstetricia.
- ✓ Analizar resultados en Comité de Ética.

• **Sucursal Boyacá**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Se observa que la satisfacción a nivel departamental para el primer trimestre del año arrojó resultado del 94% en la satisfacción global de los usuarios que respondieron la encuesta. Se aplicaron un total de 1460 encuestas y se continúa trabajando en aumentar la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios que se prestan.

Respecto a la pregunta si recomendaría a su IPS a familiares y amigos se obtuvo un resultado para los dos meses que van del año de 96% a nivel Boyacá.

Las principales causas de insatisfacción corresponden a autorizaciones, citas especialidades red externa y medicamentos pendientes.

En el mes de abril y mayo la medición de la satisfacción global de los usuarios arrojó como resultado 92%, con un total de 1127 usuarios que respondieron la encuesta para estos dos meses de evaluación.

En el mes de junio la medición de la satisfacción global de los usuarios arrojó resultado del 89%, presentándose un leve descenso en comparación con el mes anterior. Se encuestaron un total de 563 usuarios. Las causas de insatisfacción corresponden a:

La demora en la entrega de medicamentos, así como la falta y la calidad de estos
La demora o dificultad a la hora de sacar citas con especialistas y para exámenes especializados

www.jersalud.com



- Demora en las autorizaciones y reprogramación de citas
- Falta de atención en las líneas telefónicas para programación de citas
- Falta de personal
- La no continuidad de procedimientos con el mismo médico

Con referencia al tercer trimestre del año 2022 los resultados de satisfacción global de la sucursal Boyacá, arrojaron un resultado de 88%, observándose mes a mes así: julio: 85% (554 usuarios encuestados), agosto 89% (604 usuarios encuestados) y septiembre 91% (468 usuarios encuestados).

Para el mes de octubre se obtiene una satisfacción a nivel de la sucursal Boyacá de 93% (480 usuarios encuestados).

Para el mes de noviembre: 94%.

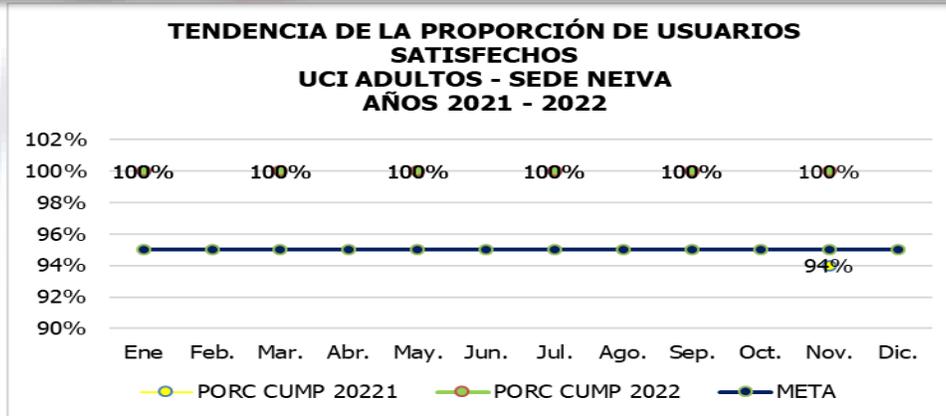
En el mes de diciembre: 93%

Consolidado departamental año 2022: 88%.

Principales causas de insatisfacción:

- La demora o dificultad para sacar citas con especialistas (Medisalud).
- La demora en la entrega de medicamentos (oportunidad).
- Demora en las autorizaciones (Medisalud).
- Dificultad en algunas ocasiones para acceder a solicitar citas por medio del contact center.
- Demora en citas medicina familiar.

• **Sucursal Huila**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

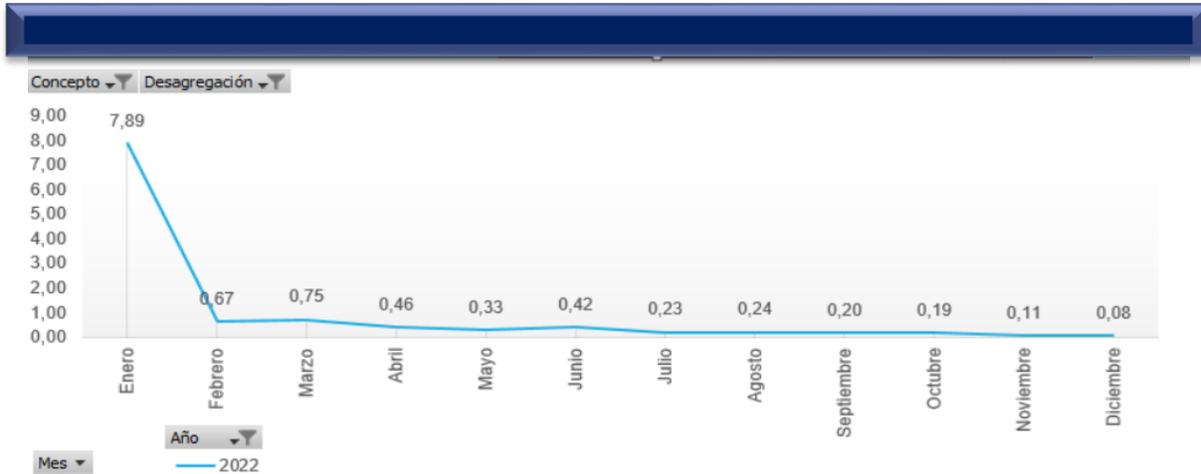
El resultado obtenido para el indicador de la proporción de usuarios satisfechos en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neiva, durante el año 2022 es del 100%, evidenciando un resultado positivo de 5 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida que es 95%. Esto atribuible a la dedicación y buena atención recibida por parte de los profesionales de la salud, durante su estancia en la unidad.



Cabe resaltar que en la UCI se viene trabajando arduamente en el tema de humanización, por ello se realizó ampliación de horarios de visitas a pacientes, permitiéndoles tener un acompañante permanente en los horarios de 9:00 am a 9:00 pm, lo cual ha influido en la recuperación de los pacientes, disminuyendo su estado de delirium. Todo esto, bajo la supervisión en el cumplimiento a todos los protocolos de seguridad del paciente.

3.3.3 Promedio Tiempo de Repuesta PQRSF

- **Sucursal Casanare**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: En la sucursal de Jersalud S.A.S Casanare en el periodo de enero a diciembre se presentó un promedio de 0.11 días a las respuestas de PQRSF global, evidenciando que se da dentro del tiempo promedio de respuesta a manifestaciones establecido que son 5 días, Para tal fin se cuenta con soportes de respuesta, envío al usuario, al mismo tiempo se registra en la base de manifestaciones institucional para su seguimiento y control.

Cabe resaltar que dichas manifestaciones están clasificadas en bajas, medias y altas, a continuación, se relaciona el número correspondiente para cada una de ellas:

Manifestaciones bajas: 1

Manifestaciones medias: 83

Manifestaciones altas: 1

Los diferentes canales de comunicación de las manifestaciones recibidas fueron: Buzón, página WEB, correo Electrónico y atención presencial.

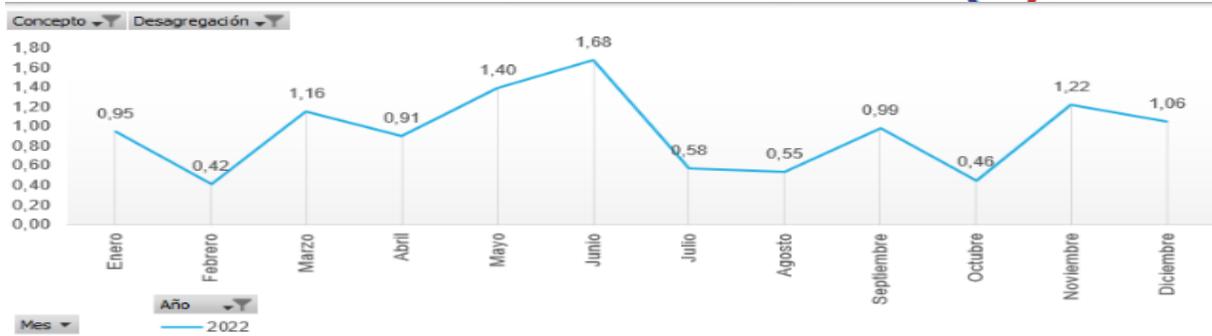
Frente a las manifestaciones que se refirieron, se tiene en cuenta las causas que impactaron de acuerdo con su clasificación para ser socializadas y analizadas en el comité de Ética.

Las causas identificadas son:

- ✓ Mala calidad en los materiales de odontología.
- ✓ Cancelación de la cita por llegar tarde a consulta.

www.jersalud.com





Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: En la IPS Jersalud Sucursal Meta, de acuerdo con el tiempo promedio de respuesta a manifestaciones correspondiente a 5 días, se evidencia que, para el periodo de enero a Diciembre de 2022, la respuesta de estas se ha realizado dentro del plazo establecido, ubicándose a 1.06 días. De la anterior actividad se deja soporte de respuesta de manifestación con recibido por parte del usuario en donde se estipula fecha de Recepción y fecha de Entrega de respuesta. Adicional la información es registrada en base de manifestaciones institucional para el respectivo seguimiento, consolidando para el presente periodo 204 manifestaciones en total para la sucursal Meta.

Clasificadas de la siguiente manera:

Manifestaciones Alta: 163

Manifestaciones Media: 6

Manifestaciones Baja: 61

Las anteriores manifestaciones han sido recepcionadas a través de nuestros diferentes canales de comunicación tales como: Buzón, correo Electrónico, página WEB y atención presencial.

Es importante mencionar que de las 230 manifestaciones recepcionadas durante el periodo de enero a septiembre, 15 corresponde a quejas reportadas por la Supersalud, por:

No atención de usuarios con Diagnostico de Hipotiroidismo en programa de Síndrome Metabólico.
Inconformidad en atención de consulta prioritaria, no envió de tratamiento ordenado por Medico Particular.

Inconformidad por atención de Ginecóloga quien sugiere productos o medicamentos particulares.
No asignación de cita prioritaria por Dermatitis.

No remisión de Médico Familiar a Dermatología para retiro de Lunares. No remisión de Psicología a Terapias Psicológicas.

Inconformidad por atención de Endodoncia quien sugiere medicamento particular.

Demora en trámites de autorización y asignación de citas con especialidades de Red Externa.

Inconformidad por atención de Endocrinóloga, por intensión de retiro de bomba de insulina.

No reemplazo de auxiliar de Enfermería de Atención Domiciliaria, que, según familiar de paciente, no brindo un trato humanizado. (2 reportadas por Supersalud).

Demora en atención para sacar citas con médico General.

Inconformidad por atención de pediatría por no remisión a Dermatología.

www.jersalud.com



Inconformidad por cierre de algunos baños, lo anterior por inconvenientes de acueducto de la ciudad de Villavicencio.

Inconformidad por no disponibilidad de agenda Médico internista por renuncia de anterior especialista.

Se realiza la revisión de los casos dando respuesta al ente de control, frente a la situación presentada evidenciando la atención oportuna de los usuarios y definición de tratamientos de acuerdo con criterio médico, teniendo en cuenta los insumos disponibles a nivel institucional.

A continuación, se relacionan las principales causas de manifestaciones en la sucursal Meta, reportadas directamente por los usuarios:

- ✓ No asignación de citas especialistas Otorrino y Cirugía Vasculuar. (104 manifestaciones).
- ✓ Inconvenientes en el trato de personal de salud. (57 manifestaciones).
- ✓ No entrega de medicación. (16 manifestaciones).
- ✓ Demora en la atención de los usuarios. (16 manifestaciones).
- ✓ No respuesta oportuna de los canales de comunicación: Contac Center (4 manifestaciones).
- ✓ Dificultad por descarga de resultado de plataforma. (1 Manifestación).
- ✓ No asignación de cita Médico Internista, prioritaria y/o Odontología: (8 manifestaciones).
- ✓ No remisión por personal Médico General a Especialistas y/o generación de incapacidad. (4 Manifestaciones)
- ✓ Daño de ascensor (2 manifestaciones.)
- ✓ Felicitación a especialista Ginecología y Medico General, por la atención recibida. (2 Manifestaciones).
- ✓ No atención por llegada tarde de usuario (1 manifestación).

De las anteriores manifestaciones y de acuerdo con los principales motivos de insatisfacción se generó plan de mejora en conjunto con líderes de procesos estableciendo las siguientes acciones:

- ✓ Identificar en nuestros canales de comunicación (buzón de sugerencias, página web, correo electrónico, etc.) las manifestaciones relacionadas con demoras en respuesta por Contact Center de manera continua.
- ✓ Reportar a Medisalud las manifestaciones recepcionadas en la IPS Jersalud, relacionadas con procesos del operador.
- ✓ Socializar en comité de ética principales causas de insatisfacción de los usuarios.
- ✓ Solicitar a especialista Ginecobstetricia mayor oferta de horas para atención.
- ✓ Gestionar contratación de otro profesional en ginecología para la sucursal Meta.
- ✓ Ejecutar cronograma de control de plagas.
- ✓ Socializar resultados de ejecución en comité Gagás.
- ✓ Realizar reporte de oportunidad de citas a gerencia (desde el mes de enero se cuenta con otra medica general sede Acacias).
- ✓ Analizar oportunidad de citas en comité de calidad.
- ✓ Implementación campaña de humanización.



Para el servicio farmacéutico, se establece estrategias para la entrega oportuna de medicamentos, el cual es enviado a Medisalud UT, con el fin de dar cumplimiento a requerimiento Fiduprevisora relacionado con Respuesta CAI-E050.22 Evaluación medicamentos informe Fiduprevisora marzo 2022, referente a incumplimiento de entrega de medicamentos dentro de las 24 horas siguientes a la generación de pendiente.

- ✓ Garantizar contrato con proveedores de medicamentos y/o ampliar contratación con nuevos proveedores cuando se requiera en las diferentes sucursales con el fin de realizar gestión de medicamentos necesarios para la atención de patologías de los usuarios afiliados de Jersalud SAS
- ✓ Continuar con proceso de control de máximos y mínimos de manera mensual en todas las sucursales con el fin de solicitar de acuerdo con falencias detectadas medicamentos necesarios para la atención de los usuarios.
- ✓ Garantizar el seguimiento continuo y oportuno de medicamentos pendientes de las sucursales con el fin de gestionar compra y/o traslados para la entrega efectiva en los tiempos establecidos de acuerdo con la contratación con Medisalud UT.
- ✓ Garantizar la verificación oportuna de medicamentos desabastecido o descontinuados del mercado reportados por los diferentes proveedores o laboratorios, con el fin de reportar a profesionales de la salud alternativas de tratamiento, minimizando la generación de pendientes.

• **Sucursal Boyacá**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Para el primer trimestre del año, se presentaron un total de 41 quejas, con un porcentaje de respuesta de 1, 1.8 y 1 días respectivamente que corresponden a entrega incompleta de medicamentos, autorizaciones y citas especialidades Medisalud, se genera plan de mejora y se realiza seguimiento en comité de ética. Para los meses de abril y mayo el tiempo de respuesta no supera los dos días, por lo tanto, el promedio de respuesta de las manifestaciones en lo que va corrido del año cumple con los parámetros establecidos.

Cabe resaltar que dichas manifestaciones están clasificadas en bajas, medias y altas, a continuación, se relaciona el número correspondiente para cada una de ellas:

www.jersalud.com



F(GD)003 Vr.5 Diciembre-2022
Informe de Gestión 2022



Manifestaciones bajas: 38
Manifestaciones medias: 3
Manifestaciones altas: 0

En los meses de abril y mayo se presentaron 37 quejas a nivel de la sucursal Boyacá, correspondientes a:

Demoras en la atención de citas médicas asignadas. Demoras en autorizaciones especialidades Medisalud.

Manifestaciones bajas: 33
Manifestaciones medias: 2
Manifestaciones altas: 2

De acuerdo con comparación del año inmediatamente anterior se observa mejora en el promedio de respuesta de las manifestaciones en la sucursal Boyacá.

En el mes de junio se presentaron 29 manifestaciones a nivel de la sucursal Boyacá, correspondientes a Demoras en autorizaciones especialidades Medisalud y medicamentos pendientes, con un porcentaje promedio de tiempo de respuesta de 1 día (0.62).

Para el tercer trimestre del año, se presentaron un total de 20 quejas, y para el mes de octubre un total de 24 manifestaciones con un porcentaje de respuesta de 0.86 es decir un día en promedio que corresponden a:

Demora o dificultad para sacar citas con especialistas (Medisalud), demora en la entrega de medicamentos (oportunidad), demoras en autorizaciones especialidades Medisalud, y demora en citas con especialidad medicina familiar.

Manifestaciones bajas: 76
Manifestaciones medias: 4
Manifestaciones altas: 8

Para los meses de noviembre y diciembre, se presentaron un total de 23 y 4 quejas respectivamente; con las siguientes causas:

Demora o dificultad para sacar citas con especialistas (Medisalud), demora en la entrega de medicamentos (oportunidad), demoras en autorizaciones especialidades Medisalud.

Manifestaciones bajas: 33
Manifestaciones medias: 0
Manifestaciones altas: 2

Estrategia de mejora medicamentos:

- Notificar semanalmente al cuerpo médico y administrativo de la IPS los medicamentos desabastecidos verificados por Dirección Médica.



- Implementar plan de trabajo con el fin de definir alternativas terapéuticas frente a medicamentos desabastecidos (problemática nacional).
- Realizar gestión diaria de medicamentos pendientes.
- Realizar seguimiento a la oportunidad de entrega

Estrategia de mejora especialidad medicina familiar:

- Contratación de otro especialista en medicina familiar.

Estrategia de mejora contact center:

- En las horas pico donde no se alcanzan a contestar todas las llamadas, en la jornada de la mañana se saca un listado de llamadas perdidas para hacer la devolución y darles respuesta a lo que necesitan, de igual manera en la jornada de la tarde, así mismo al finalizar la jornada laboral no se quede con ningún pendiente y todas las gestiones de llamadas y WhatsApp sean atendidas en el mismo día.
- Se está implementando que en esas horas que son picos se cuenta con un agente adicional donde se pueda atender tanto llamadas como WhatsApp.

- **Sucursal Huila**

Análisis: En el período de análisis no se presentan PQR.

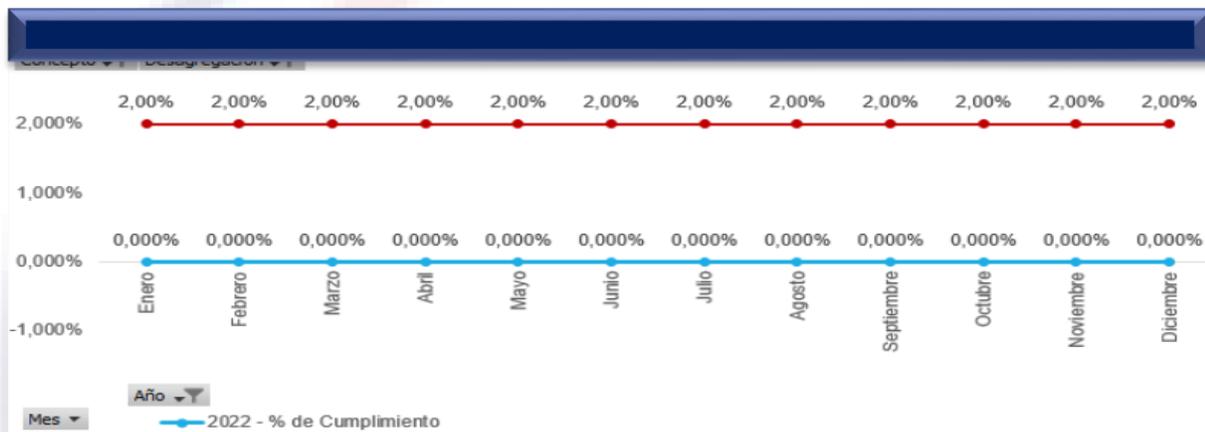
- **Sucursal Cundinamarca**

Análisis: En el período de análisis no se presentan PQR.

3.4 Seguridad del Paciente

3.4.1 Sucursal Casanare

- **Proporción de Eventos Adversos**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo del mes de enero a diciembre del 2022, en la sucursal de Casanare no se presentaron eventos adversos.



Sin embargo, se continúa retroalimentando al personal en el diligenciamiento oportuno e inmediato, si se llegase a presentar un evento adverso.

- Proporción de Incidentes**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo del mes de enero a diciembre del 2022, se presentó un indicio de atención insegura en la sucursal de Casanare, correspondientes al 0.022% de la población atendida. A continuación, se relaciona el incidente presentado:

- ✓ Error de cantidades de prescripción en formula médica.

Cabe resaltar que la corrección se hizo inmediatamente por el médico tratante y desde el servicio farmacéutico se realiza la dispensación con la formula corregida desde sistema por el mismo.

Se realiza plan de mejora y se

enfatisa al personal de la IPS la importancia de reportar de manera oportuna los incidentes e indicios de atención insegura a través del enlace.

- Proporción de Adherencia al Momento de Higiene de Manos**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo del mes de enero a diciembre del 2022, en la sucursal de Casanare (Yopal – Villanueva) se evaluó la técnica de los 11 pasos para el lavado de manos según el caso;

www.jersalud.com



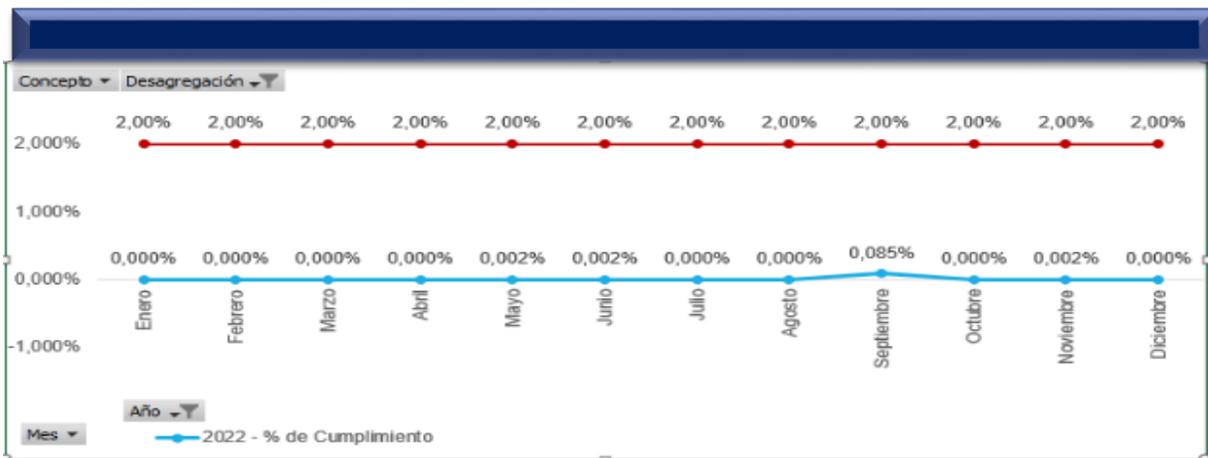
adicional se evaluó los 5 momentos, aplicando los correspondientes para cada funcionario de acuerdo con su área de trabajo, cabe resaltar que se toman de manera aleatoria, con el fin de que participen y sean evaluados.

Se obtiene un porcentaje de cumplimiento del 100% para la sucursal de Casanare.

Se enfatiza durante la actividad a los funcionarios de la sucursal, la importancia del lavado de manos como principal barrera de seguridad para la prevención de Infecciones adquiridas durante la atención en Salud, evidenciando que los puestos de trabajo cuenten con los insumos necesarios, que cumplan con los cinco momentos y los 11 pasos para el lavado de manos.

3.4.2 Sucursal Meta

- **Proporción de Eventos Adversos**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: En Jersalud Sucursal Meta, durante el periodo de enero a Diciembre de 2022, se presentaron en total 5 reportes de eventos adversos Leve, relacionado con:

Usuario del programa de atención Domiciliaria, frente a entrega de medicación, quien presentó convulsión de manera posterior a administración de Medicamento, se realiza análisis de caso en conjunto con Gerente, jefe del programa y auxiliares encargadas de la atención del usuario. Se dejan compromisos relacionados con:

- ✓ Realizar socialización y evaluación de documentos y formatos de atención domiciliario, de acuerdo con plataforma SharePoint.
- ✓ Realizar diligenciamiento de los formatos que apliquen para la atención de los usuarios (Kardex, registro de Nota de Enfermería, etc.).
- ✓ Realizar entrega de turno, con el fin de dar a conocer actividades pendientes y a su vez estado en la que se entrega el usuario. En el mismo se debe incluir temas tales como: Condición de salud del usuario, signos vitales generales haciendo énfasis en los que se detecten con alteración: Tensión arterial, Pulsioximetría, frecuencia respiratoria, etc.



Indagar si el usuario a Micciónado, # de Deposición. (Verificar cambio de pañal y/o baño cuando aplique). Cambio de sábanas. Etc.

Diligenciamiento formato de control de líquidos cuando aplique. Diligenciamiento de Kardex, notas de enfermería, etc.

Novedades en la administración de medicamentos (Los medicamentos que se administren se deben realizar de acuerdo con ordenamiento médico).

Total, de medicamentos entregados. Verificar si el usuario tiene signos de caídas.

Verificar condición del acceso venoso, sondas nasogástricas, vesicales, etc. cuando aplique.

Verificar cambios de posición. Limpieza de áreas.

Actividades pendientes: Medicamentos pendientes para administrar, próximas citas del usuario (Reportar a la Coordinadora del programa), entre otras de relevancia.

De la entrega de turno se debe dejar registro en historia clínica.

Usaria del programa de síndrome Metabólico con diagnóstico de Diabetes Mellitus, reportada por enfermera Ambulatoria líder, quien detecta entrega de medicamento en diferente concentración a la estipulada por médico internista lo que conlleva a la no compensación de su patología. Se realiza reunión con personal de farmacia, líder de programa, Gerente, con el fin de analizar caso, quedando los siguientes compromisos:

- ✓ Reforzar proceso relacionado con verificación de correctos para dispensación de medicamentos y personal idóneo para asesoría farmacológica.
- ✓ Aplicar F(GSA)033 LISTA DE CHEQUEO DE DISPENSACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS, de manera quincenal.
- ✓ Socializar resultados en comité de Farmacia y Seguridad del paciente.
- ✓ Realizar llamado a usuaria para la verificación de entrega correcta de medicamento.
- ✓

Dos (2) usuarias atendidas en programa de Planificación familiar, las cuales no siguen indicaciones dadas por personal de la salud, por tal motivo reconsultan por salida de Implante subdérmico (Realizan fuerza con el brazo intervenido situación que genera el evento Adverso), se realiza análisis con Gerente, Profesionales involucrados en la atención y Coordinadora Departamental de Farmacia.

Estableciendo los siguientes compromisos.

- ✓ Reforzar comprensión de recomendaciones brindadas a las usuarias con el fin de favorecer el adecuado uso de los métodos de planificación familiar.
- ✓ Realizar consulta a nivel nacional para verificar nueva entrega de insumo, teniendo en cuenta Evento Adverso. (Pendiente respuesta de personal de farmacia.)

Es importante mencionar que usuarias en el momento están con Método de Planificación (Inyección Mensual).

Usaria del programa de síndrome Metabólico, reportada por enfermera Ambulatoria líder, que presento caída en escaleras de la IPS Jersalud, ocasionándole fractura fragmentada de humero derecho, se realiza seguimiento y análisis de factores contributivos evidenciando lo siguiente:

www.jersalud.com



Factor contributivo Paciente: Usuario que se tropieza con sus propios pies (No tiene antecedentes de discapacidad o problemas de movilidad, por tal motivo hizo uso de escaleras pese a contar con servicio de Ascensor). No existe obstáculos en infraestructura, escaleras uniformes con cinta antideslizante, barandas, no presencia de humedad.

Evento Adverso Moderado No prevenible.

Se establecen los siguientes compromisos.

1. Reforzar durante Ronda de Seguridad a colaboradores prevención de caídas en usuarios e inspección de condiciones de infraestructura.
2. Realizar seguimiento a condición de salud de usuaria, dejar notas administrativas

Adicional durante Ronda de Seguridad, se evalúa Cultura de Seguridad a los colaboradores y a su vez se refuerzan conceptos relacionados con Evento Adverso- Incidente e Indicio de Atención Insegura, con el fin de fortalecer los conocimientos de los colaboradores quienes son el principal pilar para la identificación e intervención de acciones inseguras que puedan impactar de manera negativa la prestación de los servicios.

• Proporción de Incidentes



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: En Jersalud Meta durante el periodo de enero a diciembre de 2022, se evidencia reporte de 6 incidentes correspondientes al 0.06% de la población atendida en la sucursal Meta, ubicándose por debajo del 2% de acuerdo con la Meta establecida. A continuación, se describen los incidentes presentados:

- ✓ Error de diligenciamiento de historia clínica
- ✓ Reporte de informes citológicos con fallas en datos de identificación
- ✓ Envío de medicamentos a domicilio que no corresponde.
- ✓ Usuaria atendida por Ruta Adultez, a la cual se le tomo prueba rápida para VIH, dando cumplimiento a Resolución 3280 de 2018, cuyo resultado fue reactivo, Enfermera Ambulatoria de sede solicita prueba confirmatoria, sin embargo al ir con el mismo código

www.jersalud.com



de la prueba rápida, se presentó confusión en toma de muestras, el cual tomo nuevamente prueba rápida saliendo nuevamente Reactiva, personal de sede interpreta la misma, como si fuera la confirmatoria, pero posterior a la atención evidencian que no es la prueba solicitada para confirmación, lo que genera un error en el diagnóstico de la usuaria. Se realiza llamado a la usuaria para atención con el fin de aclarar el inconveniente presentado. Adicional se procesa muestra en laboratorio de Jersalud y se envía muestra para control de calidad a Laboratorio de Salud Pública Departamental saliendo la misma No Reactiva.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde el área de calidad se concretaron reuniones con líderes de procesos, en donde se elaboraron planes de mejoramiento en pro del fortalecimiento de la seguridad del paciente y minimización de ocurrencias de Eventos adversos a nivel institucional.

Dentro de las principales acciones de mejoramiento establecidas a nivel general están las siguientes:

1. Realizar Identificación redundante del usuario a través de la verificación de Nombres-Apellidos y Numero de Identificación.
2. Supervisar proceso de alistamiento de Medicamentos de manera aleatoria con el fin de minimizar errores de no identificación redundante.
3. Realizar capacitación de Seguridad del paciente a los colaboradores de la IPS.
4. Realizar seguimiento a plan de mejoramiento establecido por proveedor unidad de diagnóstico encargado de la lectura y reporte de informe citológico, cada 2 semanas con el fin de impactar la problemática evidenciada.
5. Socializar paraclínicos a enviar ante pruebas rápidas reactivas y/o negativas.

Se aclara códigos de pruebas rápidas para registro en historia clínica y en el caso de que las mismas salgan positivas y/o Reactivas las pruebas para confirmar o descartar diagnóstico:

- ✓ **Prueba Rápida para VIH Código: 906249**, si la misma sale Reactiva se debe enviar la siguiente Prueba para confirmación o descarte de Patología: Código: 906249, se debe dejar en observación prueba cuantitativa e informar a coordinadora de Laboratorio quien retroalimentara a personal de toma de muestras, para evitar confusión teniendo en cuenta que es el mismo código tanto para prueba rápida como para la confirmatoria, minimizando el riesgo de toma de prueba rápida nuevamente. En el caso de maternas si la anterior sale Reactiva, se deberá enviar una tercera prueba carga viral para Diagnostico Código: 908832.
- ✓ **Prueba Rápida para Hepatitis C Código: 906263**, Si la misma sale Reactiva, se debe enviar las siguientes pruebas para confirmación o descarte de Patología: Carga Viral, Código: 908807.
- ✓ **Prueba Rápida para Hepatitis B: HBsAg Código: 906317**, Si la misma sale Reactiva, se debe enviar las siguientes pruebas para confirmación o descarte de Patología: Core Total, Código: 906221.



Core IgM, Código: 906220

- ✓ **Prueba Rápida Sífilis: Código: 906039**, Si la misma sale Reactiva, se debe enviar las siguientes pruebas para confirmación o descarte de Patología:
VDRL (No treponémica), Código: 906915, si sale No reactivo, se debe solicitar los siguientes paraclínicos:
 - Treponema Pallidum IgG, Código: 906040.
 - Treponema Pallidum IgM, Código: 906041.

Se enfatiza al personal de la IPS la importancia de reportar de manera oportuna los Eventos adversos, incidentes e indicios de atención insegura a través del enlace, con el fin de generar las acciones de mejora que apliquen, dando cumplimiento a los 4 componentes de la cultura de seguridad del paciente, relacionado con:

1. Seguridad Psicológica.
2. Liderazgo Efectivo.
3. Transparencia.
4. Cultura Justa no permisiva-no punitiva.

- **Proporción de Adherencia al Momento de Higiene de Manos**



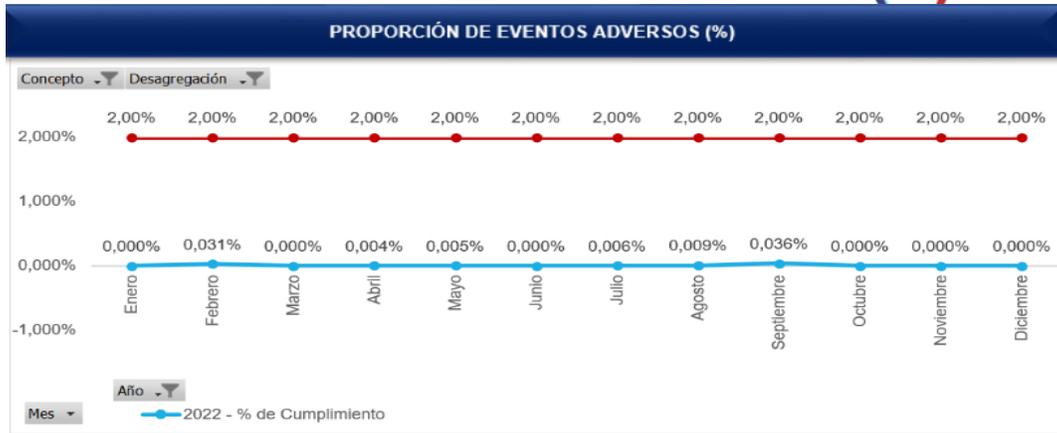
Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: Durante el periodo comprendido entre enero a diciembre de la vigencia 2022, en la sucursal Meta, se realiza evaluación de la adherencia a los 5 momentos de higiene de manos de los colaboradores de las 5 sedes correspondientes a Villavicencio, Granada, Acacias, Puerto López y Puerto Gaitán, como principal estrategia para la contención de infecciones en el primer nivel de atención. Evidenciándose un cumplimiento del 100% para el mes de diciembre, ubicándose por encima de la Meta establecida del 95%.

3.4.3 Sucursal Boyacá

Proporción de Eventos Adversos





Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: En el primer trimestre del 2022, se presentó 1 evento adverso leve (sede soata) correspondientes a consumo incorrecto de medicamento por parte de usuario, derivado de incorrecta dispensación, se clasifica como evento adverso leve.

Se realiza análisis en comité de seguridad y plan de mejora con el fin de minimizar los riesgos y evitar eventos adversos por la misma causa más adelante.

Índice de eventos adversos: 0.01% correspondiente a 1 persona que presenta un evento adverso de 1119 personas atendidas en consulta externa en sede soata en los meses de enero, febrero y marzo del presente año.

En los meses de abril a mayo se presentaron dos sucesos adversos clasificados como eventos adversos leves correspondientes a herida por escalerilla de consultorio en sede Duitama y hematoma posterior a punción en toma de muestras de laboratorio clínico sede Tunja. Los sucesos adversos son analizados en comité extraordinario de seguridad del paciente y se elabora plan de mejora con el fin de minimizar los riesgos inherentes a la prestación del servicio.

Índice de eventos adversos: 0.01% correspondiente a 1 persona que presenta un evento adverso de 7103 personas atendidas en consulta externa en sede Tunja en el mes de mayo del presente año.

Para el mes de junio no se presentaron sucesos adversos clasificados como eventos adversos en ninguna de sus clasificaciones de acuerdo con el impacto.

Con referencia al tercer trimestre del presente año se reportaron 17 sucesos adversos así:

Eventos adversos: 6

Julio (2 sucesos adversos): sede Tunja 1 evento adverso leve, 1 eventos adverso leve sede Duitama.

Agosto (3 sucesos adversos reportados): sede Tunja 1 reporte evento adverso leve, 2 eventos adversos leves en sede Duitama.



Septiembre (1 sucesos adversos reportados): 1 evento adverso leve sede Guateque. Octubre sin reporte de sucesos adversos clasificados como eventos adversos.

Octubre, noviembre y diciembre sin reportes de sucesos adversos clasificados como eventos adversos.

Tos los sucesos fueron analizados en comité extraordinario de seguridad del paciente y posteriormente socializados en comité ordinario mensual, implementándose mejoras con el fin de minimizar riesgos en la prestación de los servicios.

- **Proporción de Incidentes**



Fuente del Dato: Power BI

Análisis: Para el primer trimestre del año se presentaron 4 incidentes así: dispensación incorrecta de medicamentos uno para sede Tunja, 2 para sede Sogamoso: 1 incidente por atención incorrecta de paciente en consulta medicina general (identificación redundante) y 1 incidente por entrega equivocada de medicamento en cuanto a la presentación de este.

Plan de mejora propuesto servicio farmacéutico:

Medir adherencia al plan de mejora propuesto anteriormente.

Realizar auditoría interna por la regente líder al personal mediante lista de chequeo dispensación (verificación de 7 correctos).

Por ninguna razón omitir la barrera implementada con respecto a que la persona que alista el medicamento debe ser diferente a la que lo dispensa (aseguramos doble verificación).

Seguir con la cultura de los 7 correctos.

Con el fin de aumentar la cultura de reporte de sucesos adversos en la institución, se elaboró enlace para que el personal notifique en línea los sucesos que se presenten (ya sean eventos en cualquiera de sus clasificaciones o incidentes), lo anterior también con el fin de poder obtener los reportes de una forma más rápida y generar planes de mejora que permitan minimizar los riesgos o evitar que los incidentes se conviertan en eventos adversos.

En el mes de abril se presentó un evento adverso correspondiente a menor que sufre presión de dedos mano izquierda en ascensor (sede Sogamoso) y un incidente en la misma sede correspondiente a doble punción por paciente manejo difícil.

www.jersalud.com



En el mes de mayo se presentaron: 1 incidente y un indicio de atención insegura en sede Duitama, correspondientes a atención de paciente equivocado e insumos vencidos en área de odontología respectivamente. Los incidentes son analizados en comité de seguridad del paciente y se genera plan de mejora con el fin de implementar acciones que no permitan que esos riesgos se conviertan en eventos adversos.

Para el mes de junio se presentó un incidente en sede Sogamoso correspondiente a error de reporte de resultado citología (paciente equivocado) por parte de Biomolecular. Se realiza reunión con biomolecular, se efectúa análisis del incidente y se genera plan de mejora.

Con referencia al tercer trimestre del presente año se reportaron 9 incidentes y 2 indicios de atención insegura así:

Julio: 1 incidente en sede Chiquinquirá.

Agosto: 1 incidente sede Duitama, 1 incidente sede Sogamoso, 1 incidente sede Moniquirá.

Septiembre: 1 incidente y 1 indicio de atención insegura sede guateque, 2 incidentes sede Duitama, 2 Incidentes sede Sogamoso y 1 indicio de atención insegura sede Soata.

Octubre: 2 incidentes y 2 indicios de atención insegura en sede Sogamoso. 1 incidente en sede Soata.

Noviembre: 1 incidente sede Tunja, 2 incidentes y 2 indicios de atención insegura sede Sogamoso, 2 incidentes sede Duitama.

Diciembre: 1 incidente sede Tunja.

Todos los incidentes fueron analizados en comité extraordinario de seguridad del paciente y posteriormente socializados en comité ordinario mensual, implementándose mejoras con el fin de minimizar riesgos en la prestación de los servicios.

• **Proporción de Adherencia al Momento de Higiene de Manos**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: El proceso de verificación del lavado de manos se realiza una vez a la semana, en cada una de las sedes de la sucursal Boyacá; para los meses de enero a junio del año se obtiene un acumulado de cumplimiento del 98% teniendo en cuenta los 5 momentos del lavado de manos.

www.jersalud.com



Se continúa trabajando en el fortalecimiento de la cultura de la higiene en el personal, se realiza seguimiento de manera semanal al cumplimiento y adherencia al protocolo del lavado de manos. Se continúa con la estrategia de mano didáctica con evidencia fotográfica de su implementación en las sedes.

En todos los puntos dispuestos en la IPS para el lavado de manos del personal se cuenta con los elementos necesarios para tal fin como son jabón, agua, toallas de papel y señalización con los pasos y el tiempo que define la OMS.

Para el tercer y cuarto trimestre de este año se obtuvo un acumulado de cumplimiento del 99% teniendo en cuenta los 5 momentos del lavado de manos. Consolidado año 2022: 99% de adherencia al protocolo de lavado de manos.

En todos los puntos dispuestos en la IPS para el lavado de manos del personal se cuenta con los elementos necesarios para tal fin como son jabón, agua, toallas de papel y señalización con los pasos y el tiempo que define la OMS.

De acuerdo con la observación de visita por parte de secretaria Municipal de Tunja se requiere realizar observación con técnica ciega o microbiológica para verificar que los resultados están de acuerdo a lo que arroja la verificación.

3.4.4 Sucursal Huila

- **Proporción de Eventos Adversos**

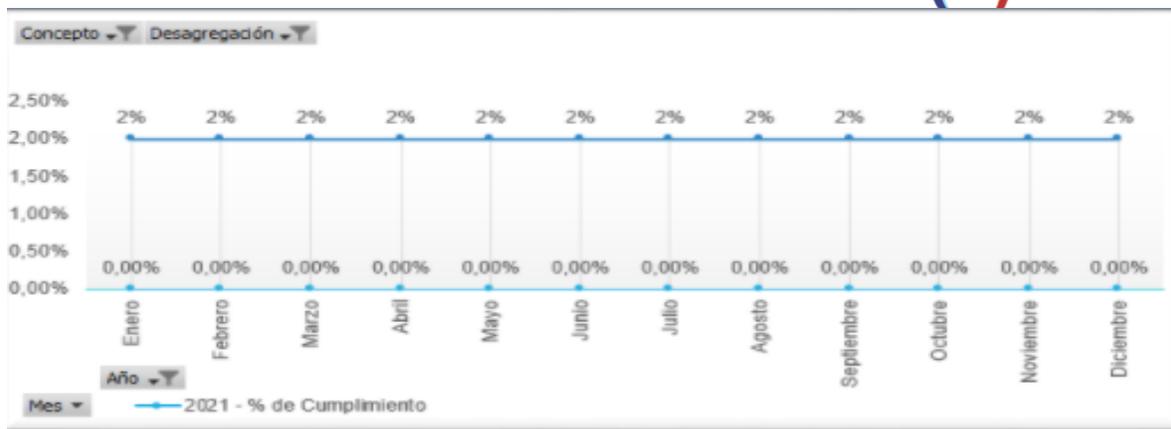


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: A la fecha del informe no se han presentado casos de eventos adversos en el servicio de UCI.

- **Proporción de Incidentes**





Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: A la fecha del informe no se han presentado casos de incidentes en el servicio de UCI.

3.4.5 Sucursal Cundinamarca

- *Proporción de Eventos Adversos*



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

Análisis: A la fecha del informe no se han presentado casos de eventos adversos en el servicio de cirugía.

- *Proporción de Incidentes*





Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Integral de la Calidad

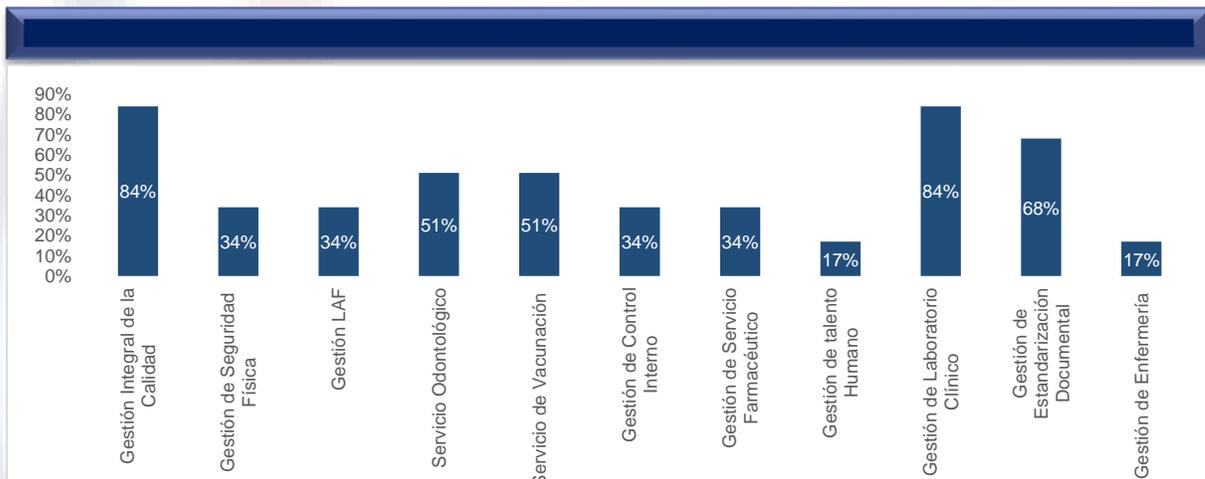
Análisis: A la fecha del informe no se han presentado casos de incidentes en el servicio de cirugía.

3.5 Gestión del Riesgo Organizacional

Tabla 1: Matrices de Riesgos

Etapas	Gestión Integral de la Calidad	Gestión de Seguridad Física	Gestión LAF	Servicio Odontológico	Servicio de Vacunación	Gestión de Control Interno	Gestión Servicio Farmacéutico	Gestión de Talento Humano	Gestión de Laboratorio Clínico	Gestión de Estandarización Documental	Gestión de Enfermería
Identificación de Riesgo (17%)	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%
Análisis del Riesgo Inherente (17%)	17%	17%	17%	17%	17%	17%	17%	0%	17%	17%	0%
Evaluación del Riesgo Residual (17%)	17%	0%	0%	17%	17%	0%	0%	0%	17%	17%	0%
Tratamiento del Riesgo (17%)	17%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Seguimiento 1 (16%)	16%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Seguimiento 2 (16%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Porcentaje de Cumplimiento	84%	34%	34%	51%	51%	34%	34%	84%	84%	68%	17%

Fuente del Dato: SharePoint – Informe de Gestión de Riesgos



Fuente del Dato: SharePoint – Informe de Gestión de Riesgos

Análisis: En los meses de enero y febrero se trabajó en cada una de las etapas de las matrices de riesgo de los procesos organizacionales donde el cumplimiento para Gestión Integral de la

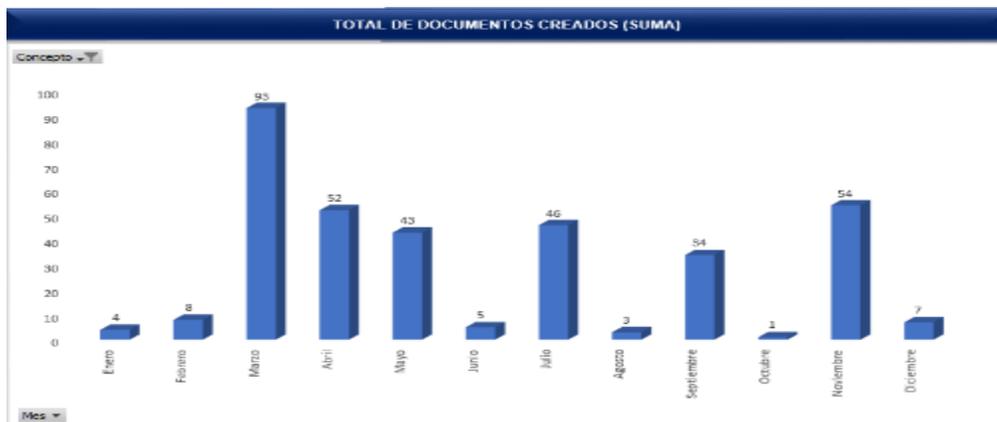
www.jersalud.com



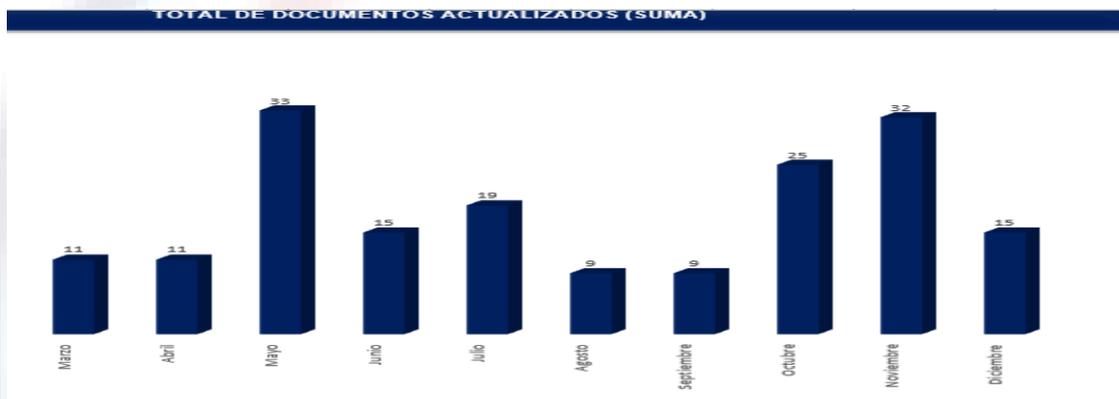
Calidad es del 84%, Gestión de Seguridad Física del 34%, Gestión LAF del 34%, Servicio Odontológico de 51%, Servicio de Vacunación del 51%, Gestión de Control Interno del 34%, Gestión de Servicio Farmacéutico 34%, Gestión de Talento Humano del 17%, Gestión de Laboratorio Clínico del 84%, Gestión de estandarización documental del 68% y Gestión de Enfermería del 17%

En la etapa de Identificación del Riesgo que se le estableció un valor del 17% se tiene un cumplimiento del 100% en de los Procesos Organizacionales. En la etapa Análisis del Riesgo Inherente que se le estableció un valor del 17% se tiene que nueve (9) procesos tiene un cumplimiento del 100%. En la etapa de Evaluación del Riesgo Residual que se le estableció un valor del 17% se tiene que cinco (5) proceso tiene un cumplimiento del 100%. En la etapa de Tratamiento del Riesgo que se le estableció un valor del 17% se tiene que un (1) proceso tiene un cumplimiento del 100%Producción documental.

- **Proporción de Documentos Creados y Actualizados**



Análisis: Para el año 2022 se gestión 295 documentos de los diferentes procesos para creación.



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores –Tablero Gestión Estandarización de la Documentación

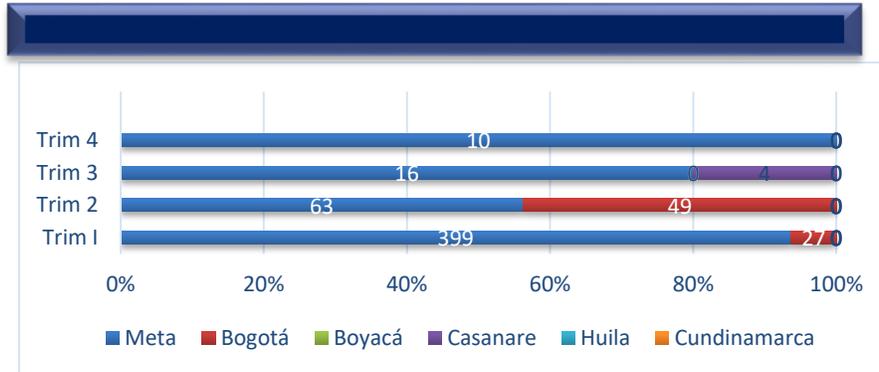
Análisis: Para el corte a octubre del año 2022 se gestionaron 193 Documentos, con una presentación de elevación en mayo y noviembre en actualización de documentos.



4 GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y TECNOLOGÍA EN SALUD

4.1 Documentos Transferidos y Disposición Final

- **Indicador de Archivo de Documentos Transferidos**



Fuente del Dato: Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Estandarización de la Documentación

Análisis: Durante el **primer Trimestre de 2022** se realiza transferencia de archivo (AZ o unidades documentales) de las sucursales a la bodega de almacenamiento de Microcolsa de:

Bogotá

- Tesorería: 27 AZ

Meta

- Atención domiciliaria: 399 carpetas

Segundo Trimestre 2022:

Bogotá:

- Financiera: 12 AZ
- Tesorería: 37 AZ

Meta:

- Asistencial (Sivigila): 31 AZ
- Asistencial: 32 cajas
- Administrativos 30 cajas

Yopal:

- Administrativo 1 Caja

Tercer Trimestre 2022:

Meta:

- Asistencial: 16 cajas

Yopal:

- Calidad: 3 cajas
- Administrativo: 1 caja

Cuarto trimestre 2022:

Meta:

www.jersalud.com



- Asistencial: 10 cajas

Huila, Boyacá, Casanare y Cundinamarca: No se transfieren documentos a la bodega de almacenamiento durante el primer semestre.

• **Indicador de Archivo de Documentos para Disposición final**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Estandarización de la Documentación

Análisis: Se realiza disposición final del siguiente archivo:

Primer semestre:

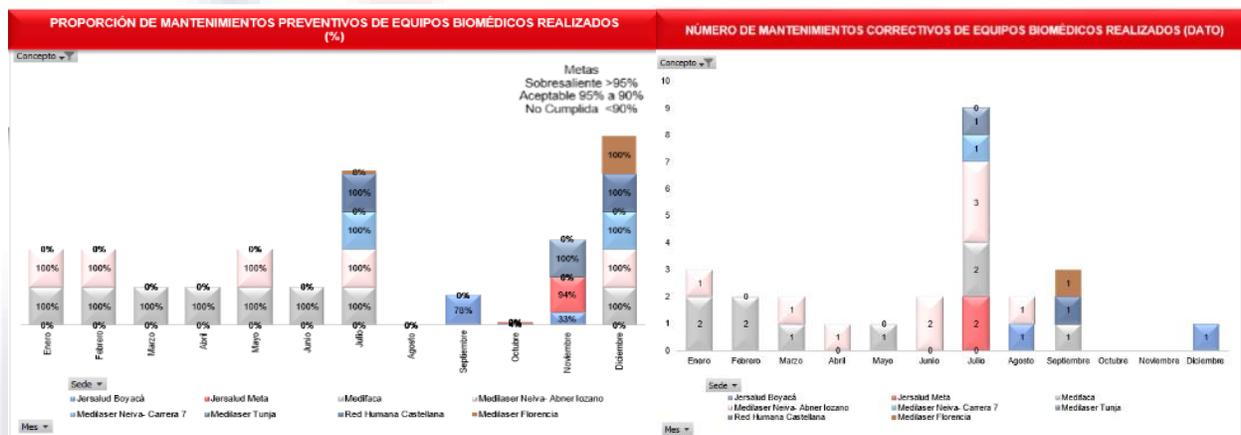
Sucursal Meta:

- Farmacia: 18 cajas

Sucursal Casanare:

No presento destrucción de archivo

4.2 Gestión Biomédica



Fuente: Tablero de indicadores Gestión de la tecnología - SharePoint

Análisis: El análisis deberá describir de forma clara, detallada y concreta la información contenida en la gráfica respecto a los datos generados del tema en mención, lo parámetros para el análisis deben ser:

- Indicar porcentajes
- Comparación entre meses, años, servicios, sucursales, etc. Que sean relevantes e importantes anotar.



- Conclusión de los hallazgos.
- Acciones realizadas para el mejoramiento o apoyo en caso que se haya requerido.

Ejemplo: La cifra de cierre en población total para el mes de enero 2019 es de XXXXXX, de los cuales el XX%, es decir, XXXXXX afiliados pertenecen al régimen contributivo, el XX% restante corresponde al régimen subsidiado, lo que equivale a un total de XXXXX usuarios.

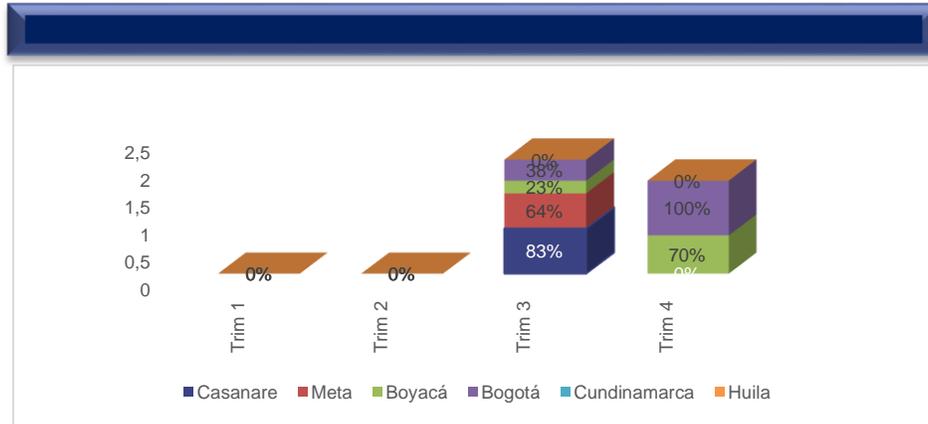
Frente al cierre del mes de enero 2018, la disminución en la población total ha sido del XX% a nivel Nacional; respecto a las Regionales, la Sucursal XXXX es la regional con menor disminución con un XX%, seguido de la Sucursal XXXX con un XX%, siendo además las sucursales con menor reducción frente al mes inmediatamente anterior.



5 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

5.1 Gestión de competencias laborales

5.1.1 Porcentaje De Certificaciones Por Competencias Realizadas



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Certificación por Competencias

Sucursal Meta

Análisis: Para el año 2022, durante el mes de mayo se efectuó el acercamiento con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA – con el fin de iniciar el proceso de certificación por competencias en relación con las normas NSCL 230101266 “orientar personas” y NSCL 210601020 “atender clientes”. Esto con el fin de poder certificar 39 funcionarios en la norma “orientar personas” y a 22 funcionarios en la norma “atender clientes”.

Durante el mes de junio, se desarrollaron las pruebas correspondientes al personal de la sucursal Meta, en relación con desempeño, producto y conocimiento para poder obtener la certificación por competencias.

El total de funcionarios inscritos para la certificación por competencias de acuerdo con las mencionadas obtuvo su certificación en el mes de Julio.

Sucursal Casanare

Análisis: Para el año 2022, durante el mes de mayo se efectuó el acercamiento con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA – con el fin de iniciar el proceso de certificación por competencias en relación con las normas NSCL 230101266 “orientar personas” y NSCL 210601020 “atender clientes”. Esto con el fin de poder certificar 25 funcionarios en la norma “atender clientes”.

El total de funcionarios inscritos para la certificación por competencias de acuerdo a las mencionadas obtuvo su certificación en el mes de Agosto.



Sucursal Boyacá

Análisis: Para el año 2022, durante el mes de mayo se realizó acercamiento inicial con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA; con el fin de dar inicio al proceso de certificación por competencias, en relación con las normas NSCL 230101266 “orientar personas”, NSCL 210601020 “atender clientes” y NSCL 220601059 “fomentar practicas saludables”. Según lo anterior se proyecta en el transcurso del año obtener un total de 255 certificaciones por competencias, distribuidas de la siguiente manera: 83 funcionarios en la norma “orientar personas”, 62 funcionarios en la norma “atender clientes” y 110 funcionarios en la norma “fomentar prácticas saludables”.

Para el corte a Diciembre, se indica que en el mes de Agosto se realizó proceso de sensibilización con el personal destinado para la norma de orientar; inscribiendo finalmente a 64 personas según el cupo asignado por SENA, y con la culminación del proceso por parte de 58 de los mismos correspondiente a 91% del total inscritos, y 9% retirados según las 6 personas restantes, quienes se retiraron del proceso de Certificación por causas como: renuncia del trabajador (2), terminación de contrato (2), Licencia de Maternidad (1) e Incapacidad prolongada (1).

Para finalizar es importante indicar que se certificaron como competentes los funcionarios mencionados, así: 7% en Nivel Avanzado (4), 5% en nivel básico (3) y 88% en nivel intermedio (51). Los 58 trabajadores corresponden al 70% de los trabajadores que se espera certificar frente a la norma aplicada y a un 23% del total de la proyección en las tres normas consolidadas.

Es importante resaltar que se depende de la asignación de SENA para continuar con los procesos de certificación por competencias laborales.

Sucursal Bogotá

Análisis: Para el año 2022, durante el mes de mayo se realizó acercamiento inicial con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA; con el fin de dar inicio al proceso de certificación por competencias, en relación con las normas NSCL 230101266 “orientar personas”, NSCL 210601020 “atender clientes” y NSCL 220601059 “fomentar practicas saludables”. Según lo anterior se proyecta en el transcurso del año obtener un total de 43 certificaciones por competencias, distribuidas de la siguiente manera: 7 funcionarios en la norma “orientar personas”, 20 funcionarios en la norma “atender clientes” y 16 funcionarios en la norma “fomentar prácticas saludables”. Se espera que en el mes de julio se inicie formalmente la primera sesión para este personal.

Para el corte a Diciembre, se indica que en el mes de Septiembre de 2022, se inició proceso de Certificación por Competencias en la Norma 220601059 - Fomentar prácticas seguras y saludables en los ambientes de trabajo en el marco de los principios de autocuidado y normatividad legal vigente; con la primera fase del proceso adelantada en el mes de Agosto que corresponde a la inscripción de trabajadores junto con la consolidación de documentación y aprobación de la misma por parte del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, para el logro de

www.jersalud.com



un primer 20% del total del proceso, con un 100% de trabajadores vigentes en la Empresa, inscritos. Se ejecutó para el mes de octubre la presentación de prueba de conocimientos y posteriormente evaluaciones de desempeño y producto, para lograr la obtención de la certificación para los 16 trabajadores inscritos.

Es importante resaltar que se depende de la asignación de SENA para continuar con los procesos de certificación por competencias laborales.

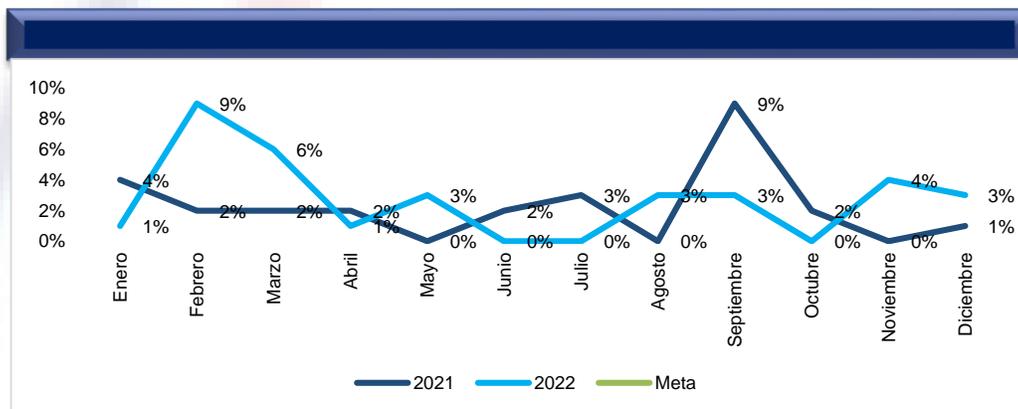
Sucursal Huila

En el mes de Agosto de la actual vigencia, se da inicio al proceso de Certificación por Competencias en la sucursal Huila, en la Norma 220601059 - Fomentar prácticas seguras y saludables en los ambientes de trabajo en el marco de los principios de autocuidado y normatividad legal vigente; con la primera fase del proceso adelantada en el mes de Junio que corresponde a la inscripción de trabajadores junto con la consolidación de documentación y aprobación de la misma por parte del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, para el logro de un primer 20% del total del proceso, con un 100% de trabajadores vigentes en la Empresa, 23 personas inscritas. Se realizó la presentación de la prueba de conocimientos y evaluación en puesto de trabajo durante el mes de junio, culminando así el proceso de certificación en el mes de agosto con la generación de los certificados.

5.2 Capacidad instalada

5.2.1 Sucursal Casanare

- Índice Total de Rotación de Personal



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Casanare - Gestión de Talento Humano (GTH) – Corte febrero 2022

Análisis: Para los meses de enero y febrero de 2022, se registra un indicador de rotación del 3% y el 9%; el cual comparado con los años anteriores muestra un aumento en la rotación de personal; ya que en enero y febrero de 2021 se indicaban un 4% y 0% respectivamente, dejando el aumento en 3 y 9 puntos porcentuales respectivamente. Esto, principalmente por renuncias



voluntarias. Al corte de febrero de 2022 se tiene para el periodo actual un promedio de 6% en indicador de rotación.

En el de marzo 2022, se evidencia que frente al año 2021 se tuvo un aumento en el indicador de rotación de personal, dado que se tuvieron 2 ingresos en el mes para un mismo cargo, el cargo de auxiliar administrativo, pues la persona que había ingresado inicialmente no superó el periodo de prueba.

En este orden de ideas, se tiene un indicador promedio de rotación de personal del 5% a corte del mes de marzo del presente año.

Para los meses de abril y mayo, en la sucursal Casanare se alcanzó un indicador del 1% y del 3% respectivamente en rotación de personal, lo que implica un aumento frente al año 2021

A corte de mayo, se presenta un indicador de rotación de personal del 4%.

Para el mes de junio se obtuvo un indicador de rotación de personal del 0%.

Para el trimestre comprendido entre julio y septiembre, los indicadores de rotación oscilaron entre el 3 y el 6%. Los cargos con mayor rotación corresponden a Regente de Farmacia, Auxiliar de Farmacia y Auxiliar Administrativo.

A corte de septiembre, se presenta un indicador de rotación de personal del 4%.

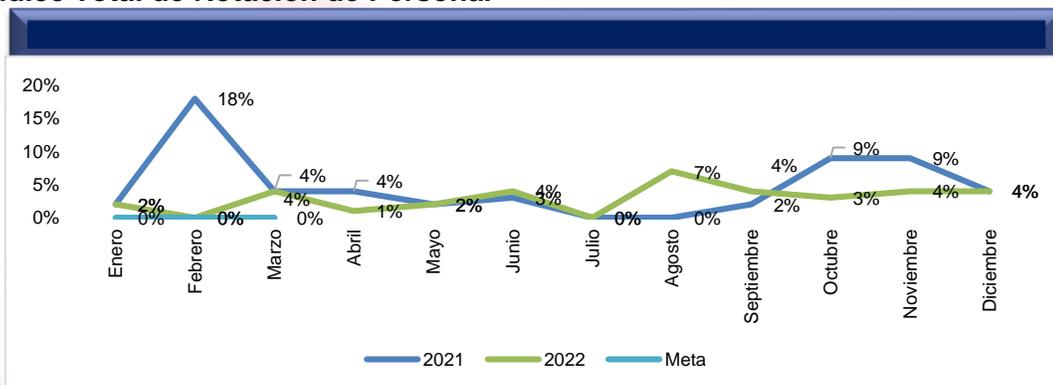
Para el mes de octubre el indicador de rotación de personal para esta sucursal fue del 0%, debido a que las vacantes disponibles lograron cubrirse de manera oportuna.

Para los últimos meses del año, noviembre y diciembre, el indicador de rotación de personal se ubicó en el 4%, en donde los cargos con mayor rotación fueron Jefe de Enfermería y auxiliar de farmacia. El indicador promedio del año fue del 3% considerándose un balance dentro de los parámetros normales.

Se identifica un crecimiento del indicador para estos dos últimos meses del año, frente al 2021, motivado principalmente por la mayor rotación presentadas en los cargos relacionados con farmacia y jefe de enfermería ambulatorio.

5.2.2 Sucursal Meta

- Índice Total de Rotación de Personal



Fuente del Dato: Página Web – Soporte - SharePoint – Indicadores –Meta - Gestión de Talento Humano (GTH) –Corte febrero 2022

www.jersalud.com



Análisis: Para los meses de enero y febrero de 2022, se registra un indicador de rotación del 2% y del 0%; el cual comparado con los años anteriores muestra una disminución de rotación de personal; ya que en enero de 2021 se indicaban un 18% y 1% respectivamente, dejando ver la disminución en 16 y 1 puntos porcentuales respectivamente. Al corte de febrero de 2022 se tiene para el periodo actual un promedio de 1% en indicador de rotación.

En el mes de marzo 2022 se evidencia que frente al año anterior se tuvo el 4% de rotación de personal, dado que se tuvieron 3 ingresos y 7 retiros en el mes, la principal causa de retiro fue por terminación de contratos por obra o labor debido a la disminución de pacientes atendidos por atención domiciliaria y por baja en el flujo de pacientes después de la contingencia generada por la pandemia. De este modo, se tuvo un indicador promedio con corte a marzo del 2%.

Para el mes de abril, se obtuvo un indicador de rotación del 1% y para el mes de mayo se obtuvo un indicador del 2%, esto debido principalmente al cierre de un servicio de atención domiciliaria, lo que generó la terminación de contrato de tres auxiliares de enfermería contratadas para el programa de atención domiciliaria. No obstante, se evidencia una baja del indicador frente al mes de marzo.

Es así, como a corte de mayo se tiene un indicador promedio de rotación de personal del 2%.

Para el mes de junio se obtuvo un indicador de rotación de personal del 4%, siendo este generado principalmente por la rotación constante de auxiliares de enfermería en uno de los domicilios pertenecientes a la sede Villavicencio. Es así, como a corte del primer semestre del año 2022 se obtiene un indicador promedio de rotación de personal del 2%.

En Julio se evidenció un 0% en rotación de personal, sin embargo, este indicador aumentó para los meses de agosto y septiembre, obteniéndose porcentajes del 6% y 7% respectivamente. Los cargos con mayor rotación corresponden a Medico General, Auxiliar de Farmacia y Auxiliar de Enfermería en relación con el programa de atención domiciliaria por ingreso y retiro de pacientes.

A corte de septiembre, se presenta un indicador de rotación de personal promedio del 3%.

En octubre se logró reducir el indicador de rotación de personal al 3%, manteniéndose como los cargos de mayor rotación los de Medico General y Auxiliar de Farmacia.

Para los últimos meses del año, noviembre y diciembre, el indicador de rotación de personal se ubicó en el 1% y el 3% respectivamente, aumentando paulatinamente frente al mes de octubre, en donde los cargos con mayor rotación fueron Jefe de Enfermería y auxiliar de farmacia.

El indicador promedio del año fue del 3% considerándose un balance dentro de los parámetros normales.

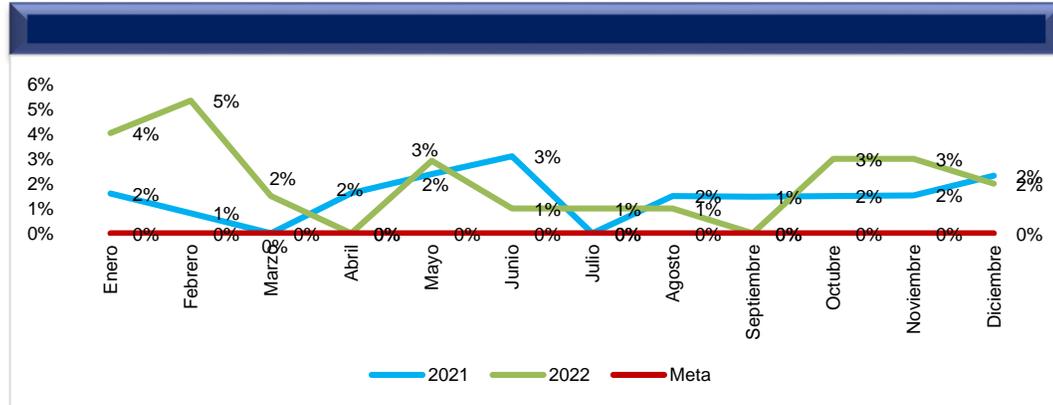
Por otro lado, se obtuvo el mismo indicador para los dos años en el mes de diciembre.

www.jersalud.com



5.2.3 Sucursal Boyacá

- Índice Total de Rotación de Personal



Fuente del Dato: Página Web – Soporte - SharePoint – Indicadores – Boyacá - Gestión de Talento Humano (GTH) – Corte diciembre 2022

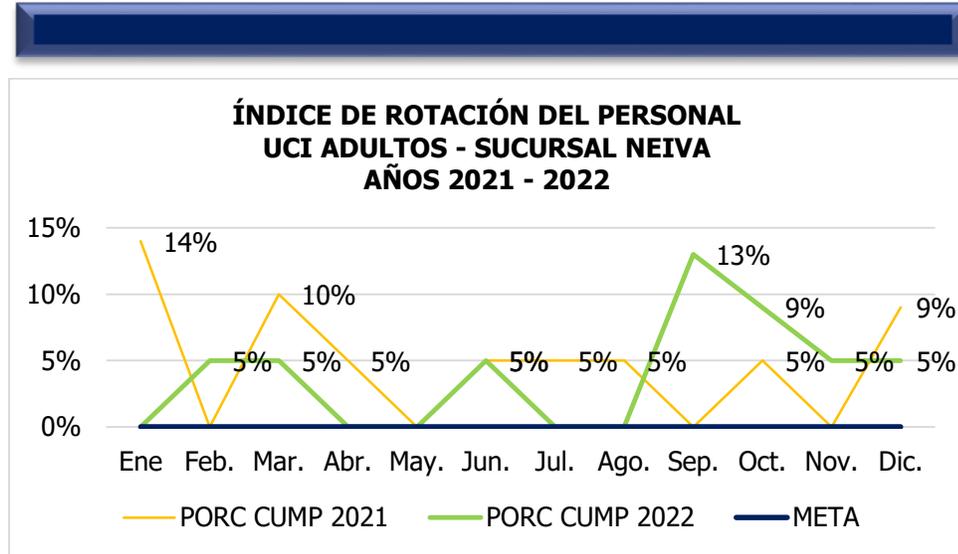
Análisis: Al realizar el comparativo entre cada uno de los meses en el primer trimestre con el año inmediatamente anterior, es posible afirmar que en el mes de enero el indicador aumentó 2 puntos pasando de 2% a 4%, respectivamente para los años 2021 y 2022, demostrando aumento en la rotación del personal. Igualmente, para el mes de febrero se ve el incremento en el indicador, en este caso no en 2 puntos sino en 4, pasando del 1% para el año 2021 a 5% en el año 2022. Para el mes de marzo, se puede evidenciar que el porcentaje para el año 2021 estaba en 0%, subiendo para 2022, año en el que quedó establecido en 2%. En el mes de abril el porcentaje para los años 2021 y 2022 es de 2% y 0% respectivamente. Para el mes de mayo, en 2021 el indicador se encontraba en 2%, pasando a 3% para 2022, aumentando en un punto. Para los meses junio, julio y agosto, se evidencia un indicador del 1% en 2022, para septiembre se logra bajar a 0% que, comparado con el año anterior, disminuye en un 1%. Sin embargo, para octubre y noviembre se incrementa el porcentaje de rotación pasando a 3%, esto debido a renuncias generadas dentro del mes y la culminación de contratos de aprendizaje, a cubrir en los siguientes meses. Para finalizar, en Diciembre el indicador baja un punto a 2%, continuando con novedades en las renuncias y algunas dificultades en el cubrimiento de vacantes por la temporada de fin de año.

Sin embargo, si se comparan los primeros seis (6) meses del año se puede evidenciar una disminución en la rotación, pasando de 4% a 0%, disminuyendo en 4 puntos la medición del corte de abril, pero con incremento de tres puntos hacia mayo, siendo este último de 3% y nuevamente bajando a partir del mes de mayo hasta septiembre donde el indicador logra llegar a 0%. Para octubre se pierde la tendencia a la baja, incrementando el porcentaje en 3 puntos. Al corte de diciembre de 2022 se acumula un promedio de 2% en indicador de rotación.



5.2.4 Sucursal Huila

• Índice Total de Rotación de Personal



Fuente del Dato: Control de rotación de personal Huila

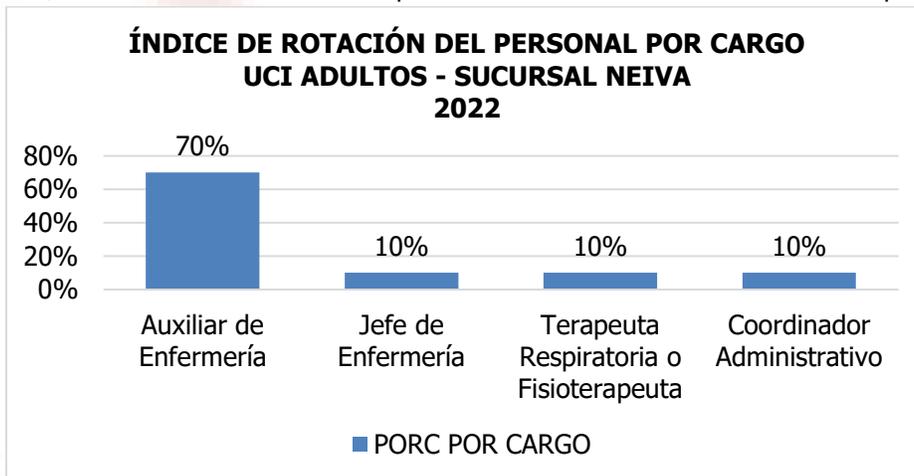
Para el mes de enero del año 2022, no se presentó rotación del personal en la Unidad de Cuidados Intensivos, para los meses de febrero y marzo, se registra un indicador de rotación del 5%, con una brecha de 5 puntos porcentuales por encima de la meta institucional establecida, evidenciando dos mediciones negativas con respecto al mes de inicio, que comparado con el año anterior.

Durante los meses de abril, mayo, julio y agosto no se presentó ninguna rotación de personal; Sin embargo, en septiembre se obtuvo el indicador de rotación más alto en lo corrido del 2022 con un 13%.

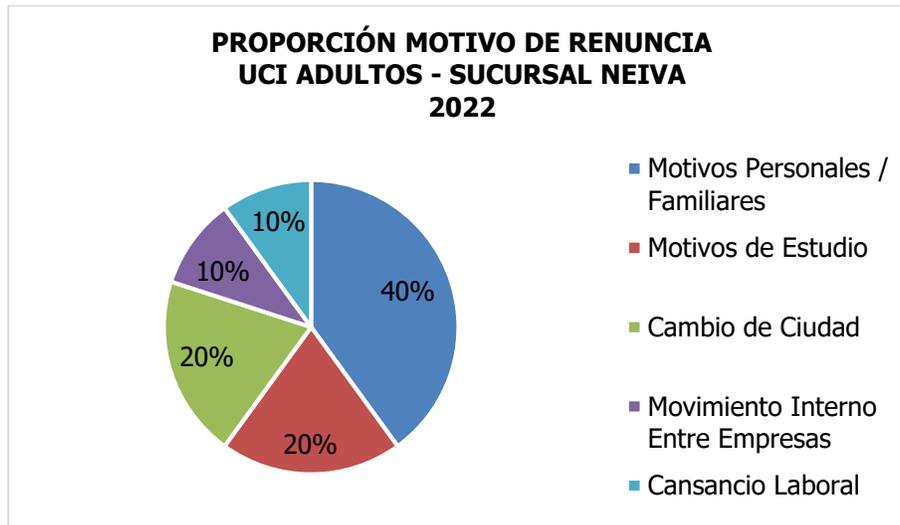
Durante el último trimestre de operación de la unidad en el 2022, se evidencia una medición positiva en cuanto a la rotación con respecto al mes de septiembre.

El porcentaje de rotación promedio para el año 2022 fue del 4%.

Para el año 2022, el 100% de los retiros corresponden a renuncias voluntarias. Total 10 personas.

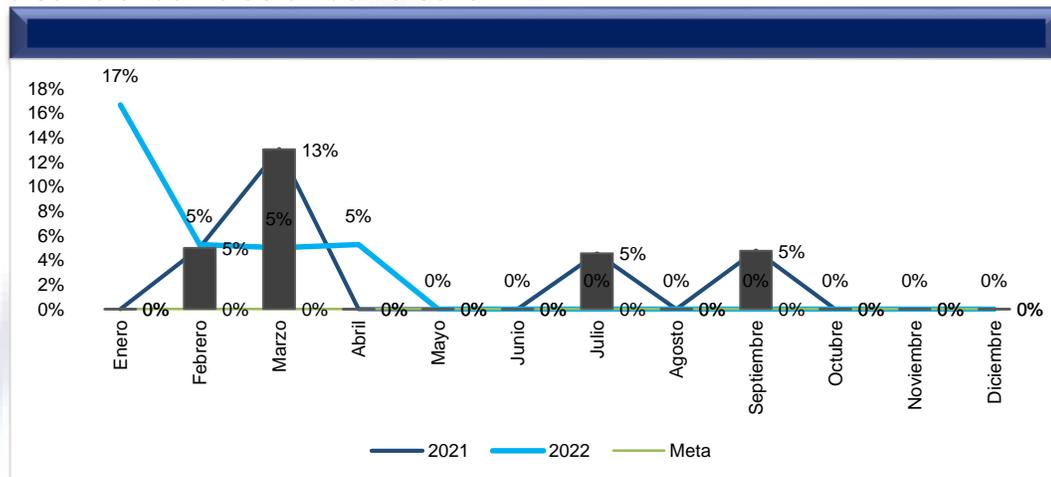


Durante al año 2022, el cargo con mayor rotación fue el de Auxiliar de Enfermería (70%), Jefe de Enfermería (10%), Terapeuta Respiratorio (10%) y Coordinador Administrativo (10%).



5.2.5 Sucursal Cundinamarca

- Índice Total de Rotación de Personal



Fuente del Dato: Página Web – Soporte - SharePoint – Indicadores –Cundinamarca - Gestión de Talento Humano (GTH) Corte diciembre 2022

Análisis: Al realizar el comparativo entre cada uno de los meses con corte a octubre, vs. el año inmediatamente anterior, es posible afirmar que en el mes de enero el indicador aumentó 17 puntos pasando de 0% a 17%, respectivamente para los años 2021 y 2022, demostrando aumento en la rotación del personal, con 3 retiros. Igualmente, para el mes de febrero se ve el incremento en el indicador, en este caso no en 17 puntos sino en 5, pasando del 0% para el año 2021 a 5% en el año 2022. Para el mes de marzo, se puede evidenciar una disminución en el porcentaje registrado para 2021 comparado con 2022; ya que para el primer caso se tiene un 13% que bajó para el segundo año en 8 puntos quedando en 5% para 2022. En el mes de abril

www.jersalud.com



el porcentaje para los años 2021 y 2022 es de 0% y 5%, mostrando nuevamente incremento. A partir del mes de mayo hasta diciembre para el año 2022, el porcentaje se encuentra en 0% cumpliendo la meta ideal.

Es importante resaltar que los picos de incremento mostrados se deben a los retiros de personal y en atención a que el total de trabajadores no es alto, se genera una afectación importante en el resultado del indicador.

Sin embargo, si se realiza un comparativo de los tres primeros trimestres del año 2022, se puede evidenciar una disminución en la rotación, con tendencia a la mejora; pasando de 17% en enero a 5% en abril y posteriormente a 0% en mayo, manteniendo este porcentaje desde mayo hasta diciembre. Al corte actual, se acumula un promedio de 3% en indicador de rotación.

5.3 Bienestar y Desarrollo

5.3.1 Sucursal Casanare

- **Porcentaje de Respuesta Satisfactorias de los Clientes Internos en la Encuesta de Clima Organizacional (%)**



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: Durante el mes de mayo se aplicó la encuesta de satisfacción de clima organizacional correspondiente al año 2021 en la sucursal Casanare, obteniendo un total de satisfacción del 88%. Este resultado muestra una leve mejoría frente al año 2020, pues durante este periodo se obtuvo un nivel de satisfacción del 86%.

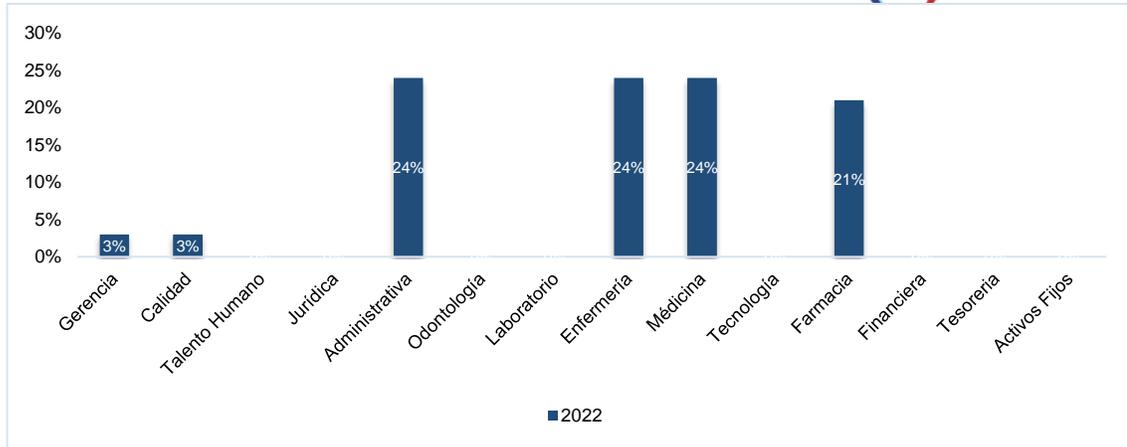
Dentro de los aspectos en los que se encuentran los niveles más bajos de satisfacción en cuanto al clima organizacional se encuentran: Conocimiento de Espacios de Participación, Percepción Sobre la Atención a las Necesidades del Cliente Interno, Imagen de la Junta Directiva, Satisfacción y Percepción Sobre el Desempeño del Área de Sistemas de Información, Satisfacción y Percepción Sobre el Clima Laboral, estos obteniendo porcentajes entre el 81% y el 86%.

- **Porción de Encuestas De Satisfacción Por Área (%)**



www.jersalud.com





Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: En el corte al mes de marzo de 2022, dentro del plan de bienestar se registra solo una actividad inherente al programa; siendo esta la de celebración del día del género. Para esta actividad se tuvo la participación del 100% del personal vinculado a Jersalud Casanare, correspondiendo el 24% al área médica, el 24% al área de enfermería, el 24% al área administrativa, el 21% a área de farmacia y el 3% para las áreas de gerencia y calidad. Para esta actividad se obtuvo un índice de satisfacción del 100% al obtenerse una calificación promedio de 4.8, indicando esto que los encuestados calificaron la actividad entre buena y excelente.

Para los meses de abril y mayo, dentro del programa de bienestar se tuvieron 4 actividades, las cuales correspondieron al día de la secretaria, día del profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo, día del trabajo y día de la enfermera. Para todas estas se tuvo un índice de satisfacción del 100%, dado que se obtuvo una calificación promedio de 4.8 por lo que los funcionarios consideraron las actividades desarrolladas como buenas y excelente. Cabe resaltar que para estas actividades se hizo entrega de un obsequio y se desarrolló una jornada saludable.

Durante el mes de junio las actividades correspondientes a bienestar en la sucursal Casanare enmarcaron la celebración de cumpleaños de funcionarios, en donde se hizo entrega del detalle otorgado por Jersalud a cada cumpleaños. Para este mes se obtuvo un índice de satisfacción del 100% obteniendo una calificación promedio de 5.0 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar.

Para el mes de Julio se realizó una actividad de rumba terapia en la sede Yopal, con el ánimo de incentivar a nuestros funcionarios a los hábitos de vida saludables y ejecutar una actividad de sano esparcimiento. Para este mes se obtuvo un índice de satisfacción del 100% obteniendo una calificación promedio de 5.0 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar.

En agosto, dentro del plan de bienestar se celebró el día del ingeniero, día en que se le hizo entrega del detalle destinado para esta profesión a los ingenieros de Jersalud. Para este mes se obtuvo un índice de satisfacción del 100% obteniendo una calificación promedio de 4.5 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar

En septiembre se celebró el día del amor y amistad, día en el que se entregó un hermoso detalle a nuestros funcionarios. El detalle entregado fue un frasquito maravillosamente decorado que contenía unos deliciosos caramelos y una tarjeta con un motivador mensaje. Para este mes se



obtuvo un índice de satisfacción del 100% obteniendo una calificación promedio de 4.43 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar.

En Octubre, se realizaron dos actividades asociadas a Halloween, una dirigida a los funcionarios y otra dirigida a los niños de los mismos, en el primer caso se realizó un concurso de puertas decoradas alusivas a Halloween pero que tuvieran como condición que la mascota de Jersalud – Jervid – fuera el protagonista. Es así como participaron 1 equipo de la sede Yopal y otro de la sede Villanueva. Ambos equipos fueron premiados. El equipo de Yopal disfrutó de un divertido pasadía en un lugar recreativo y Villanueva compartió un delicioso refrigerio.

En cuanto a la actividad infantil, se realizó un concurso de pintura y decoración de calabazas. Jersalud entregó una calabaza junto con un kit de pintura, para que los niños demostraran toda su creatividad y participaran por los premios. Para el concurso se dividieron a los participantes en categorías de acuerdo a su edad y se premió aun ganador por cada sede y por cada categoría.

Las actividades desarrolladas durante el mes de octubre lograron una excelente acogida por parte de los funcionarios logrando un índice de satisfacción del 100% .

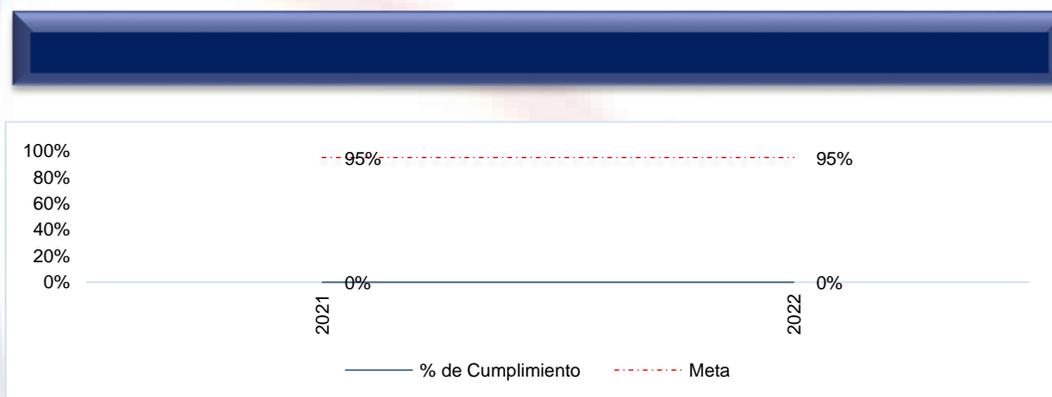
Durante el mes de noviembre se llevó a cabo la integración del día de la familia, en donde los funcionarios tuvieron la oportunidad de compartir, disfrutar de diversos juegos, actividades y un exquisito almuerzo. El índice de satisfacción logrado por parte de los asistentes a la actividad fue del 100%.

Para cierre de año, se ejecutaron 3 actividades, en primer lugar, la celebración del día de las profesiones, en relación al día del médico y del farmacéutico y por otro lado se llevó a cabo la entrega de anchetas y de detalles de navidad para los hijos de nuestros funcionarios. Dichas actividades fueron muy bien recibidas por nuestros funcionarios, por lo cual expresaron una satisfacción del 100% frente a estas actividades.

De manera general, a lo largo del año durante la ejecución del plan de bienestar se obtuvo muy buena participación por parte de nuestros funcionarios, así como un excelente índice de satisfacción.

5.3.2 Sucursal Meta

- **Porcentaje de Respuesta Satisfactorias de los Clientes Internos en la Encuesta de Clima Organizacional (%)**



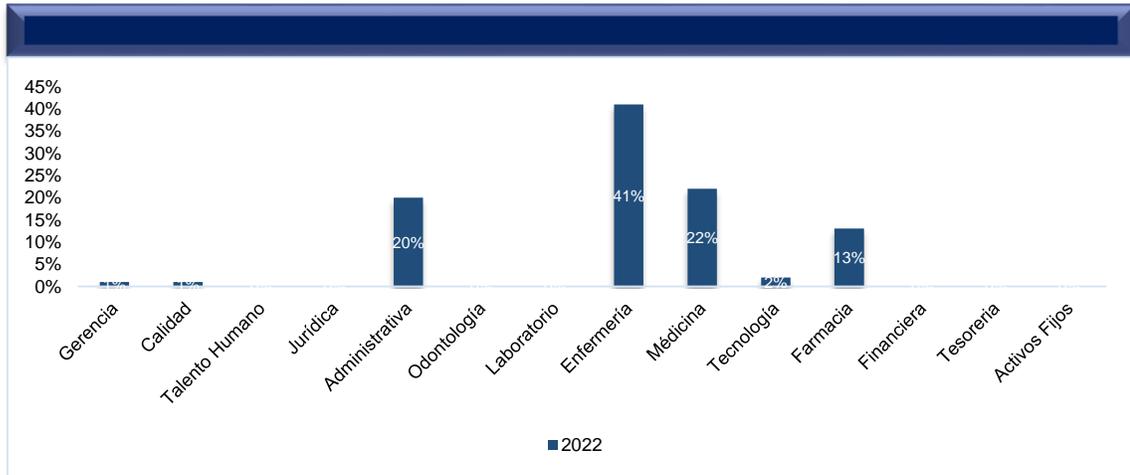
Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

www.jersalud.com



Análisis: La aplicación de la Encuesta de clima organizacional se realiza una vez en el año, para el corte a marzo de 2022, no se ha ejecutado la actividad en mención; motivo por el cual se registran los datos en cero. Fecha de programación diciembre 2022 según cronograma de trabajo anual.

- **Porción de Encuestas De Satisfacción Por Área (%)**



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: En el corte al mes de marzo de 2022, dentro del plan de bienestar se registra solo una actividad inherente al programa; siendo esta la de celebración del día del género. Para esta actividad se tuvo la participación del 100% del personal vinculado a Jersalud Meta, correspondiendo el 22% al área médica, el 41% al área de enfermería, el 20% al área administrativa, el 13% a área de farmacia y el 1% para las áreas de gerencia, calidad y Tecnología. Para esta actividad se obtuvo un índice de satisfacción del 100% al obtenerse una calificación promedio de 4.8, indicando esto que los encuestados calificaron la actividad entre buena y excelente.

Para los meses de abril y mayo, dentro del programa de bienestar se tuvieron 4 actividades, las cuales correspondieron al día de la secretaria, día del profesional en Seguridad y Salud en el Trabajo, día del trabajo y día de la enfermera. Para todas estas se tuvo un índice de satisfacción del 100%, dado que se obtuvo una calificación promedio de 4.8 por lo que los funcionarios consideraron las actividades desarrolladas como buenas y excelente. Cabe resaltar que para estas actividades se hizo entrega de un obsequio y se desarrolló una jornada saludable, en la que se compartió con los funcionarios un refrigerio saludable y se hizo una jornada de masajes.

Durante el mes de junio las actividades correspondientes a bienestar en la sucursal Meta enmarcaron la celebración de cumpleaños de funcionarios, en donde se hizo entrega del detalle otorgado por Jersalud a cada cumpleaños. Para este mes se obtuvo un índice de satisfacción del 100% obteniendo una calificación promedio de 5.0 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar.

Para el mes de Julio se realizó una actividad de rumba terapia en la sede Villavicencio, con el ánimo de incentivar a nuestros funcionarios a los hábitos de vida saludables y ejecutar una actividad de sano esparcimiento. Para este mes se obtuvo un índice de satisfacción del 100%



obteniendo una calificación promedio de 5.0 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar.

En agosto, dentro del plan de bienestar se celebró el día del ingeniero, día en que se le hizo entrega del detalle destinado para esta profesión a los ingenieros de Jersalud. Para este mes se obtuvo un índice de satisfacción del 100% obteniendo una calificación promedio de 4.5 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar

En septiembre se celebró el día del amor y amistad, día en el que se entregó un hermoso detalle a nuestros funcionarios. Para este mes se obtuvo un índice de satisfacción del 100% obteniendo una calificación promedio de 4.43 para las actividades desarrolladas en el plan de bienestar.

En Octubre se realizaron dos actividades asociadas a Halloween, una dirigida a los funcionarios y otra dirigida a los niños de los mismos, en el primer caso se realizó un concurso de puertas decoradas alusivas a Halloween pero que tuvieran como condición que la mascota de Jersalud – Jervid – fuera el protagonista. Es así como participaron 7 equipos de la sede Villavicencio, 1 equipo de la sede Granada y un equipo de la sede Puerto López, en donde se premiaron los dos mejores equipos de la sede Villavicencio y los equipos de Granada y Puerto López que participaron.

En cuanto a la actividad infantil, se realizó un concurso de pintura y decoración de calabazas. Jersalud entregó una calabaza junto con un kit de pintura, para que los niños demostraran toda su creatividad y participaran por los premios. Para el concurso se dividieron a los participantes en categorías de acuerdo a su edad y se premió aun ganador por cada sede y por cada categoría.

Las actividades desarrolladas durante el mes de octubre lograron una excelente acogida por parte de los funcionarios logrando un índice de satisfacción del 100% .

Para cierre de año, se ejecutaron 3 actividades, en primer lugar, la celebración del día de las profesiones, en relación al día del médico y del farmacéutico y por otro lado se llevó a cabo la entrega de anchetas y de detalles de navidad para los hijos de nuestros funcionarios. Dichas actividades fueron muy bien recibidas por nuestros funcionarios, por lo cual expresaron una satisfacción del 100% frente a estas actividades.

De manera general, a lo largo del año durante la ejecución del plan de bienestar se obtuvo muy buena participación por parte de nuestros funcionarios, así como un excelente índice de satisfacción.



5.3.3 Sucursal Boyacá

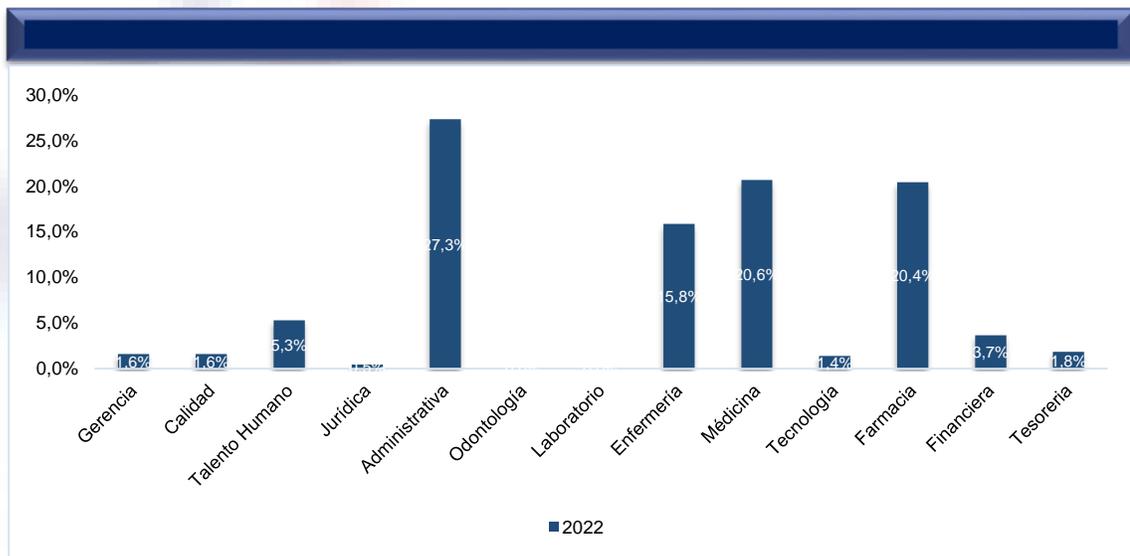
- **Porcentaje de Respuesta Satisfactorias de los Clientes Internos en la Encuesta de Clima Organizacional (%)**



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: La aplicación de la Encuesta de clima organizacional se realiza una vez en el año, para el corte a diciembre de 2022, se indica que se socializó el link para resolver encuesta en mención; motivo por el cual se registran los datos en cero; puesto que el informe se genera posterior a la ejecución de la actividad con proyección de presentación en enero de 2023.

- **Porción de Encuestas De Satisfacción Por Área (%)**



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: En el corte al mes de diciembre de 2022, dentro del plan de bienestar se registran actividades realizadas inherentes al programa y alineadas con la ejecución de estas de la siguiente manera:



Para todos los meses se registra la celebración y entrega de detalle para los trabajadores que cumplen años, con los siguientes datos: 7 funcionarios para enero, 7 funcionarios para febrero, 16 para marzo, 11 trabajadores para abril, 9 para mayo, 20 para junio, 14 para julio, 8 para el mes de agosto, 9 para septiembre, 12 en el mes de octubre, 14 para noviembre y finalizando en diciembre con 14 trabajadores.

Frente a las celebraciones de profesiones, se resalta en su día a cada uno de los trabajadores según su formación académica, contando con las relacionadas a continuación: para el mes de marzo se registra el Día del Contador, con un total de 13 contadores. Para el mes de abril se registran el Día de SST, para un trabajador y el día de Asistente o secretaria, con un total de 28 trabajadores. Para mayo, se tiene el día de la Enfermera, con 15 trabajadoras. Para el mes de julio se celebra el día de la Auxiliar de Enfermería con 12 trabajadoras. En el mes de agosto se celebra el día del Nutricionista con 2 trabajadores, al igual que el día del Ingeniero con 3 personas de esta profesión. En septiembre, se cuenta con la celebración del día de microbiólogo con un trabajador de esta profesión. Para octubre se celebró el día de trabajador social, destinado a una trabajadora. En noviembre se conmemoró el día de Psicólogo con 2 profesionales en este caso. Para finalizar, en el mes de Diciembre se celebraron el día del Médico con 38 profesionales entre asistenciales y administrativos, así como el día de regente de farmacia con 37 trabajadores para este caso.

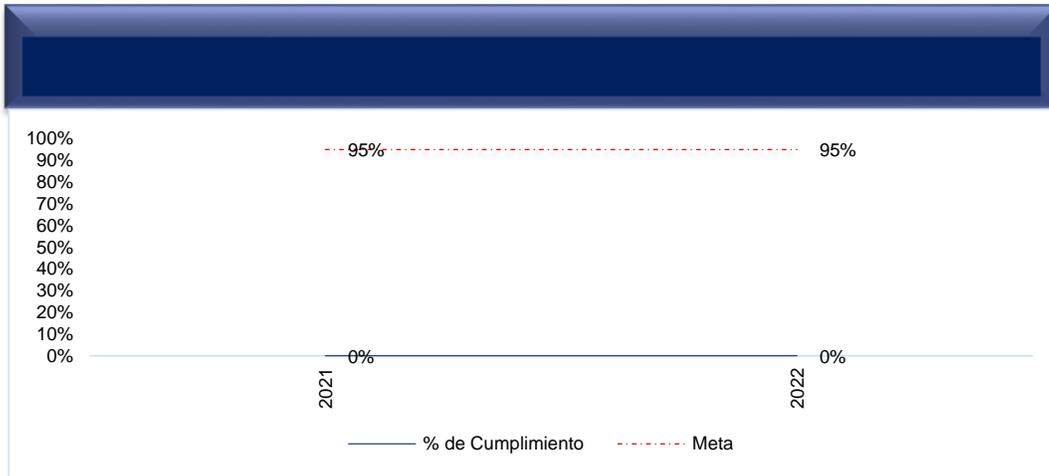
De la misma manera, en el mes de marzo, se incluye la celebración del día del Género (Día de la mujer y día del hombre), con un total de 150 funcionarios. Se registra en mayo el día del trabajo, con un total de 159 trabajadores participando de dicha actividad. Se realiza en el mes de septiembre la celebración del mes del amor y la amistad, con un total de 148 trabajadores interactuando en la actividad ejecutada. En octubre se cuenta con la celebración de Día de Halloween, destinada a la totalidad de los trabajadores, siendo en este caso 144 funcionarios. Para noviembre se celebró el día de la familia con la asistencia de 265 personas. Para finalizar en el mes de Diciembre se ejecutaron los días especiales de fin de año, como lo son Día de Velitas, Navidad y Año nuevo, acompañados de la entrega de detalles a los hijos de los trabajadores y anchetas a cada uno de los funcionarios.

Al unificar las celebraciones mencionadas dentro de bienestar se indican los porcentajes de participación de cada una de las áreas, resaltando que la satisfacción para todos los casos se encuentra en un 100%; teniendo en cuenta que la percepción por parte de nuestros trabajadores es en promedio 4.88%.



5.3.4 Sucursal Huila

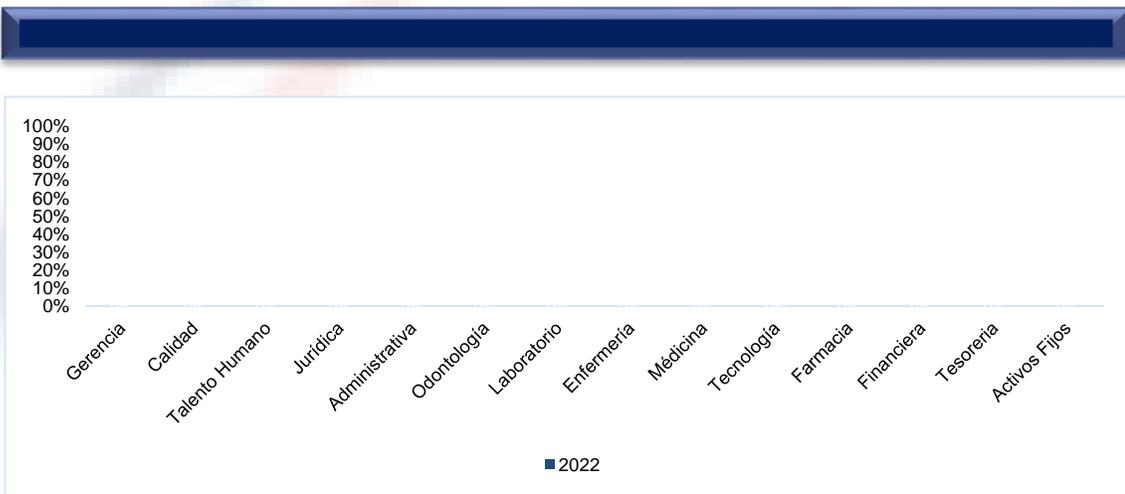
- **Porcentaje de Respuesta Satisfactorias de los Clientes Internos en la Encuesta de Clima Organizacional (%)**



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: La aplicación de la Encuesta de clima organizacional se realiza una vez en el año, para el corte a octubre de 2022, no se ha ejecutado la actividad en mención; motivo por el cual se registran los datos en cero. La encuesta da inicio en el mes de diciembre de 2022.

- **Porción de Encuestas De Satisfacción Por Área (%)**



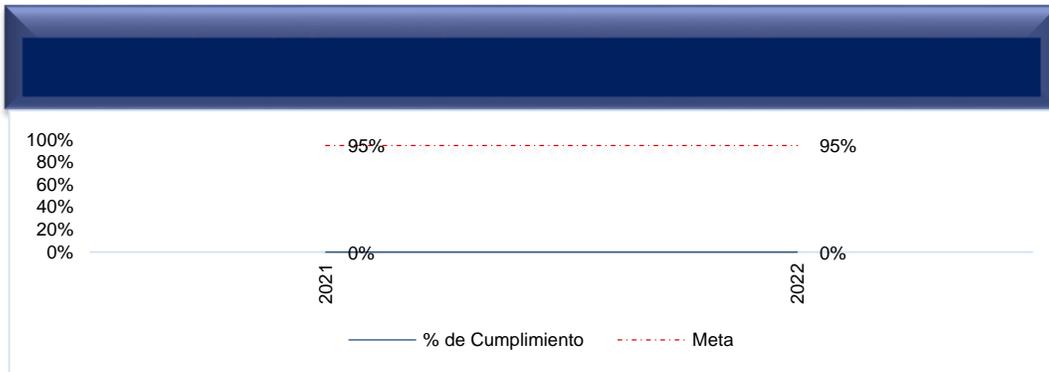
Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: En el corte al mes de febrero de 2022, dentro del plan de bienestar no se registran actividades inherentes al programa; motivo por el cual no se indican porcentajes de cumplimiento según encuestas de satisfacción. A partir del 01 de marzo se registra la primera actividad concerniente a Celebración de profesiones y fechas especiales como cumpleaños, día del género entre otros, a corte de octubre se evidencia un cumplimiento de actividades 100% con un promedio de satisfacción de 4.5%



5.3.5 Sucursal Cundinamarca

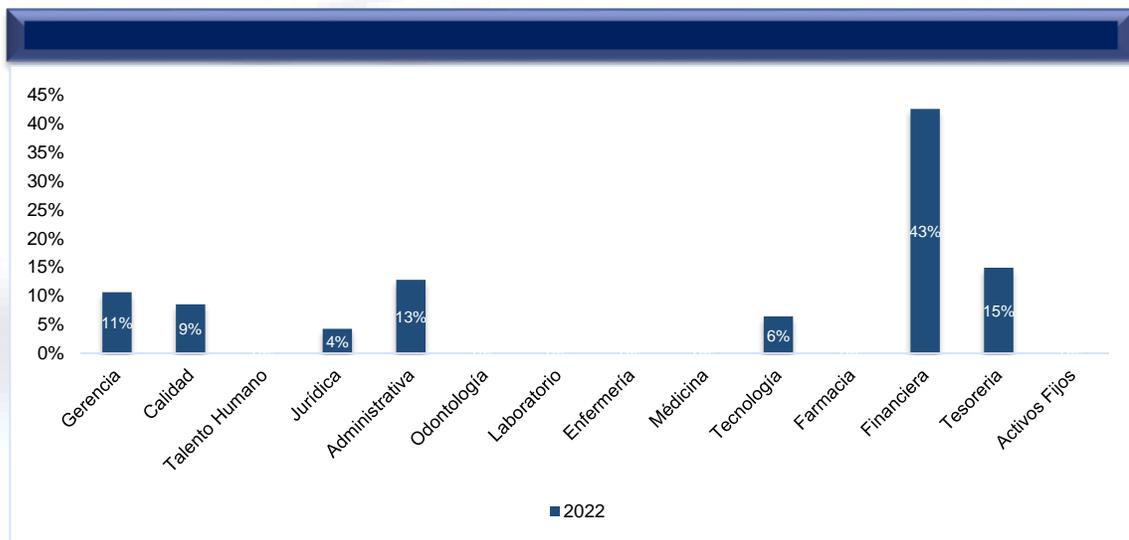
- **Porcentaje de Respuesta Satisfactorias de los Clientes Internos en la Encuesta de Clima Organizacional (%)**



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: La aplicación de la Encuesta de clima organizacional se realiza una vez en el año, para el corte a octubre de 2022, no se ha ejecutado la actividad en mención; motivo por el cual se registran los datos en cero.

- **Porción de Encuestas De Satisfacción Por Área (%)**



Fuente del Dato: Tablero de Indicadores de Talento Humano - SharePoint

Análisis: dentro del plan de bienestar se registran actividades inherentes al programa, como lo son cumpleaños en los meses enero a junio; con un total de 2 funcionarios para febrero, 1 para marzo, 1 trabajador para abril, 1 para mayo, 3 para junio, 1 para julio y 2 trabajadores en agosto, en septiembre no se tenían registrados trabajadores para este caso, pero para octubre se cuenta con un trabajador de cumpleaños; así mismo, se contemplan las celebraciones de profesiones; dentro de las cuales para el mes de marzo se registra el Día del Contador, con un total de 7 contadores. Día de Asistente o secretaria, con un total de 2 trabajadores. En agosto se celebra el día del ingeniero con un total de 3 trabajadores con dicha profesión. Para finalizar, en septiembre

www.jersalud.com



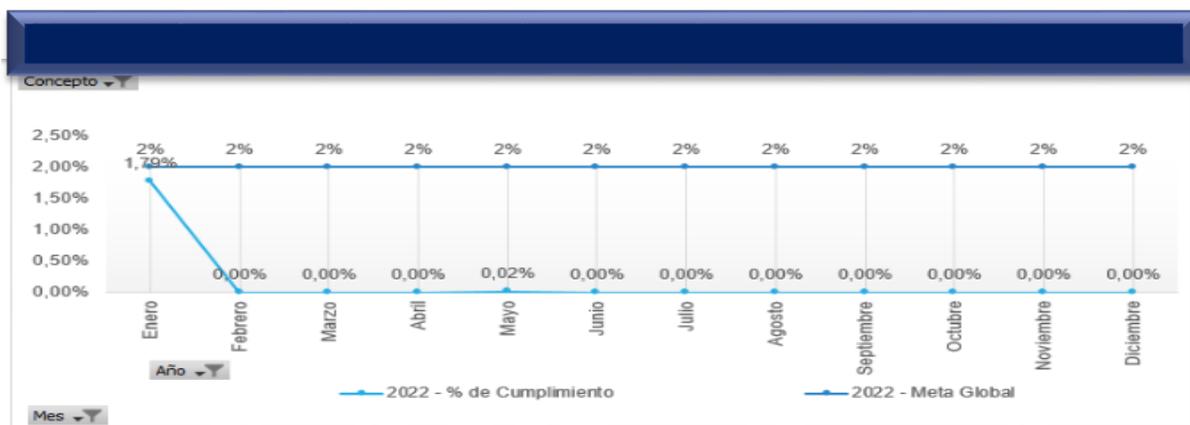
se celebró el día del Químico Farmacéutico, destinado a un trabajador. De la misma manera, en el mes de marzo, se incluye la celebración del día del Género (Día de la mujer y día del hombre), con un total de 15 funcionarios. Se registra en mayo el día del trabajo, con un total de 15 trabajadores participando de dicha actividad. Para el mes de septiembre la celebración del mes del amor y la amistad, con un total de 19 trabajadores interactuando en la actividad ejecutada. Finalizando el corte, en el mes de Octubre se realizó celebración de Día de Halloween, con la participación de la totalidad de colaboradores en sede Santafé, integrando las diferentes empresas aliadas.

Al unificar las celebraciones mencionadas dentro de bienestar se indican los porcentajes de participación de cada una de las áreas, resaltando que la satisfacción para todos los casos se encuentra en un 100%; teniendo en cuenta que la percepción por parte de nuestros trabajadores es en promedio 4.75%.

5.4 Seguridad y Salud en el Trabajo

5.4.1 Sucursal Casanare

Frecuencia de Accidentalidad



Fm m mn {98i{fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero de Gestión Talento Humano

Análisis: La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 con corte al mes de enero, febrero y marzo fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año anterior en el mismo mes en abril y mayo fue de 0% en la sede de Casanare, estando en una meta cumplida.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 con corte al mes de abril-, mayo fue de 1 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año anterior en el mismo mes en abril y mayo fue de 0% en la sede de Casanare, estando en una meta cumplida.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 con corte al mes de junio fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año anterior en el mismo mes en junio de 0% en la sede de Casanare, estando en una meta cumplida.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 con corte al mes de julio, agosto y septiembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año anterior en los mismos meses que fue de 0% en la sede de Casanare, estando en una meta cumplida.

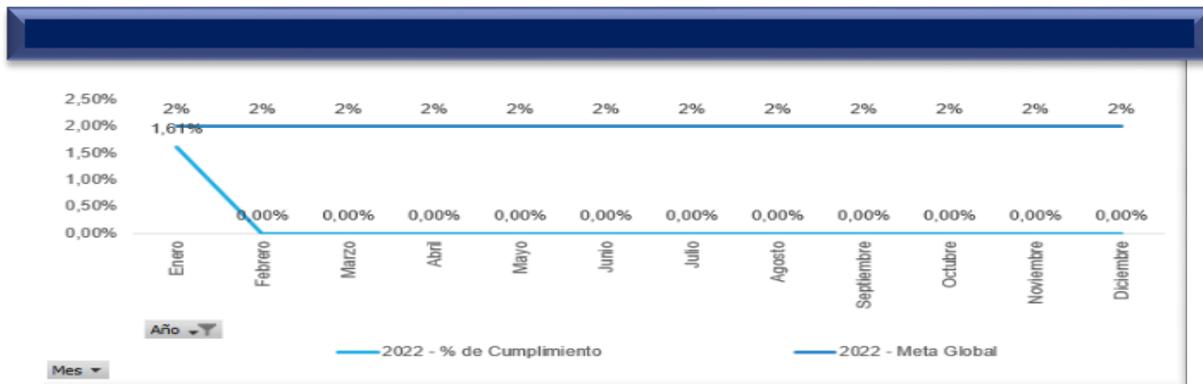
www.jersalud.com



La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 con corte al mes octubre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año anterior en los mismos meses que fue de 0% en la sede de Casanare, estando en una meta cumplida.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 con corte al mes noviembre y diciembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año anterior en los mismos meses que fue de 0% en la sede de Casanare, estando en una meta cumplida.

- **Severidad de Accidentalidad**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Seguridad en el Trabajo

Análisis: La severidad de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 durante el mes de enero, febrero y marzo fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior, 2021.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 durante el mes de abril y mayo fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior, 2021.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 durante el mes de junio fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior del 2021.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 durante el mes de julio, agosto y septiembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior del 2021.

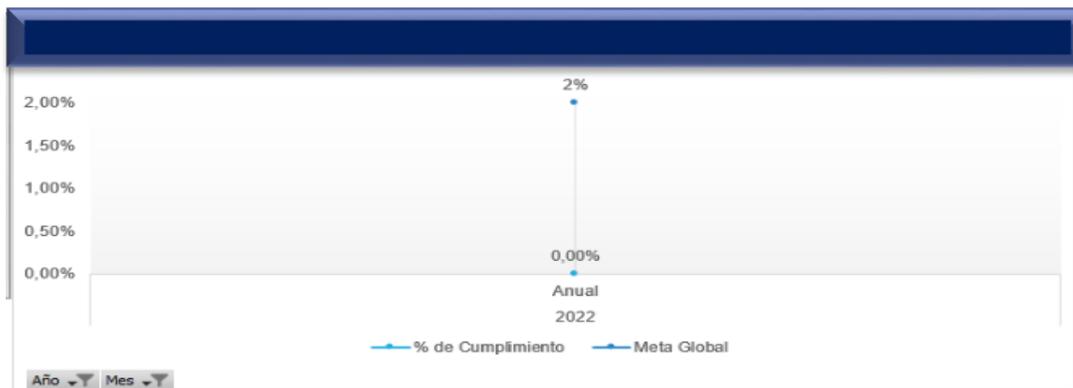
La severidad de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 durante el mes de octubre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior del 2021.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 durante el mes de noviembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior del 2021.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Casanare en el 2022 durante el mes de diciembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior del 2021.



- **Prevalencia de enfermedad Laboral**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Seguridad en el Trabajo

Análisis: La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, a enero, febrero y marzo de 2022 es del 0 % estando en una meta sobresaliente Cabe resaltar que, aunque es un indicador anual, para este corte no se han reportado enfermedades laborales.

La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, abril y mayo de 2022 es del 0 % estando en una meta sobresaliente Cabe resaltar que, aunque es un indicador anual, para este corte no se han reportado enfermedades laborales.

La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, junio de 2022 es del 0 % estando en una meta sobresaliente Cabe resaltar que, aunque es un indicador anual, para este corte no se han reportado enfermedades laborales.

La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, julio, agosto y septiembre de 2022 es del 0 % estando en una meta sobresaliente Cabe resaltar que, aunque es un indicador anual, para este corte no se han reportado enfermedades laborales.

La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, octubre de 2022 es del 0 % estando en una meta sobresaliente Cabe resaltar que, aunque es un indicador anual, para este corte no se han reportado enfermedades laborales.

La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, noviembre de 2022 es del 0 % estando en una meta sobresaliente Cabe resaltar que, aunque es un indicador anual, para este corte no se han reportado enfermedades laborales.

La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, noviembre de 2022 es del 0 % estando en una meta sobresaliente Cabe resaltar que, aunque es un indicador anual, para este corte no se han reportado enfermedades laborales.

La prevalencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, enero a diciembre de 2022 fue del 0 %, Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 sede sucursal Casanare



Incidencia de Enfermedad Laboral



Fuente del Dato: Tablero Gestión Integral de Seguridad en el Trabajo

Análisis: En el corte Enero, febrero y marzo de 2022, la incidencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare durante el mes es del 0 %; situando ésta en una meta sobresaliente. Es importante anotar que, aunque es un indicador anual no se han reportado enfermedades laborales.

En el corte abril y mayo de 2022, la incidencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare durante el mes es del 0 %; situando ésta en una meta sobresaliente. Es importante anotar que, aunque es un indicador anual no se han reportado enfermedades laborales.

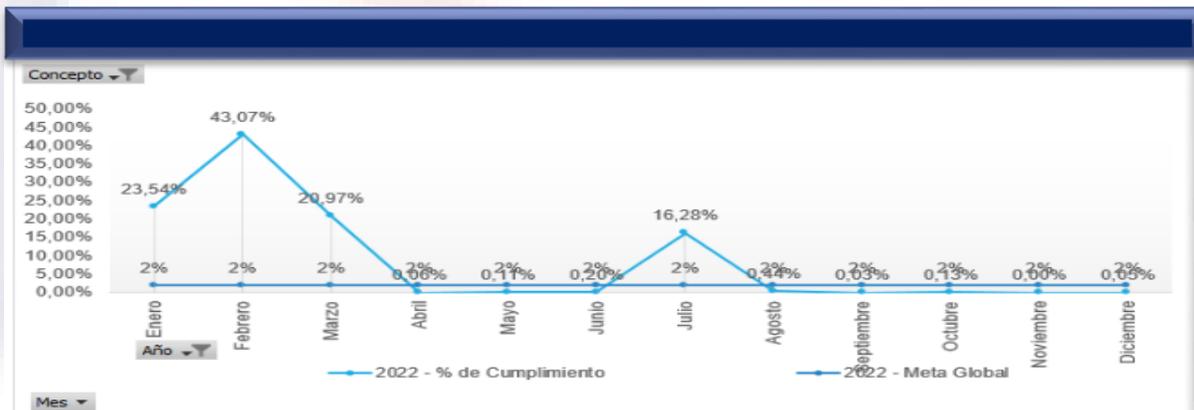
En el corte junio de 2022, la incidencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare durante el mes es del 0 %; situando ésta en una meta sobresaliente. Es importante anotar que, aunque es un indicador anual no se han reportado enfermedades laborales.

En el corte julio, agosto y septiembre de 2022, la incidencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare durante el mes es del 0 %; situando ésta en una meta sobresaliente. Es importante anotar que, aunque es un indicador anual no se han reportado enfermedades laborales.

En el corte octubre de 2022, la incidencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare durante el mes es del 0 %; situando ésta en una meta sobresaliente. Es importante anotar que, aunque es un indicador anual no se han reportado enfermedades laborales.

La incidencia de la enfermedad laboral para sucursal Casanare, para el corte, enero a diciembre de 2022 fue del 0 %, Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 sede sucursal Casanare.

• **Ausentismo Por Causa Médica**



Fuente del Dato: Tablero Gestión Integral de Seguridad en el Trabajo



Análisis: Análisis: El porcentaje de ausentismo durante el mes de enero del 2022 fue de 23,54 % estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de enero del 2021 el ausentismo estuvo en 23,54% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de febrero del 2022 fue de 27,98% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de febrero del 2021 el ausentismo estuvo en 1,45% estando meta cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de marzo del 2022 fue de 20,97% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de marzo del 2021 el ausentismo estuvo en 39,23% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de abril del 2022 fue de 11,11% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de abril del 2021 el ausentismo estuvo en 4,17% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de mayo del 2022 fue de 60,0% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de mayo del 2021 el ausentismo estuvo en 15,0% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de junio del 2022 fue de 20,0% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de junio del 2021 el ausentismo estuvo en 4,170% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de julio del 2022 fue de 16,28% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de julio del 2021 el ausentismo estuvo en 10,42% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de agosto del 2022 fue de 2,47% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de agosto del 2021 el ausentismo estuvo en 1,04% estando meta sobresaliente, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de septiembre del 2022 fue de 0,53% estando en un nivel cumplido, para el mismo mes de septiembre del 2021 el ausentismo estuvo en 0,0% estando



meta sobresaliente, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de octubre del 2022 fue de 1,52% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de octubre del 2021 el ausentismo estuvo en 13,33% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de noviembre del 2022 fue de 0,22% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de noviembre del 2021 el ausentismo estuvo en 11% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de diciembre del 2022 fue de 0,46% estando en un nivel de indicador no cumplido, para el mismo mes de diciembre del 2021 el ausentismo estuvo en 13,20% estando meta no cumplida, el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

5.4.2 Sucursal Meta

- Frecuencia de Accidentalidad



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Meta – 2022 – Corte diciembre

Análisis: La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de enero fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de febrero fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.



La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de marzo fue de 0,27% estando en una meta sobresaliente, se altera el indicador puesto que se presentó un accidente laboral de riesgo público en el área de Servicio Domiciliario, activando todo el protocolo de riesgo biológico (mordedura de canino) con PCL se califica el caso como leve, Comparando este resultado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando en una meta sobresaliente.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de abril fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de mayo fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de junio fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de julio fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente. comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando igualmente en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de agosto fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente. comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando igualmente en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de septiembre fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente. comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando igualmente en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de octubre fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente. comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando igualmente en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de noviembre fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente. comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando igualmente en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de diciembre fue de 0,0% estando en una meta sobresaliente. comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando igualmente en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

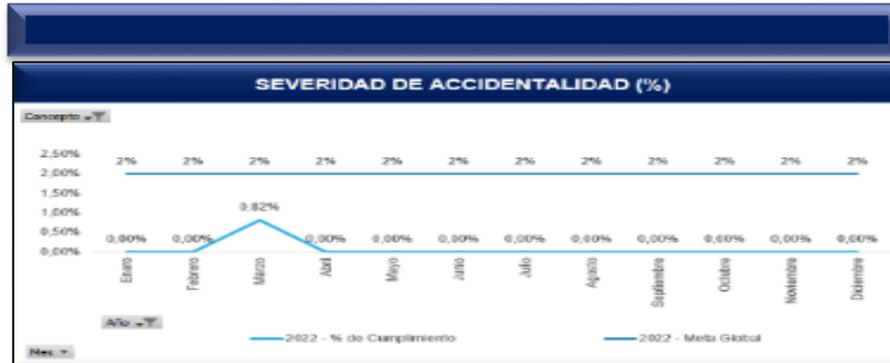
Resultado Final del periodo del indicador: La frecuencia de la accidentalidad durante enero a diciembre del 2022 en la IPS JERSALUD S.A.S Meta fue el 0.1% estando en nivel sobresaliente <2% según la meta

www.jersalud.com



institucional. Se reporta accidente de trabajo en el mes de marzo de un auxiliar de enfermería domiciliaria, sede Villavicencio, por mordedura de un canino (perro), el cual genero un accidente de riesgo biológico.

- **Severidad de Accidentalidad**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Meta – 2022 – Corte diciembre

Análisis: La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de enero fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de febrero fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de marzo fue de 0,82% estando en una meta sobresaliente, se altera el indicador puesto que se presentó un accidente laboral de riesgo público en el área de Servicio Domiciliario, activando todo el protocolo de riesgo biológico con PCL como leve, comparando este resultado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0 % estando en una meta sobresaliente.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de abril fue de 0 % estando en una meta sobresaliente.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de mayo fue de 0 % estando en una meta sobresaliente.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de junio fue de 0 % estando en una meta sobresaliente.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de Julio no se vio afectada ya que fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.



La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de agosto no se vio afectada ya que fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de septiembre no se vio afectada ya que fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de octubre no se vio afectada ya que fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de noviembre no se vio afectada ya que fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

La severidad de la accidentalidad global para sucursal Meta en el 2022 durante el mes de diciembre no se vio afectada ya que fue de 0 % estando en una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo.

Resultado del periodo del indicador: La severidad de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S Meta en el 2022 durante el mes de enero a diciembre fue de 0% estando en una meta sobresaliente <2% según la meta establecida institucional.

- **Prevalencia de enfermedad Laboral**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Meta – 2022 – Corte diciembre

Análisis: La prevalencia de enfermedad laboral global para sucursal Meta durante los meses de enero a diciembre del 2022 han sido del 0% con una meta sobresaliente, comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo mes fue de 0% estando también en una meta sobresaliente, ya que durante este año no se reportaron enfermedades laborales.



Resultado del periodo del indicador: Por cada 100.000 trabajadores existen 0.00% casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 en la sede Meta.

Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo: Por cada 100.000 trabajadores existen 0.00% casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2021 en la sede Meta.

- **Incidencia de Enfermedad Laboral**



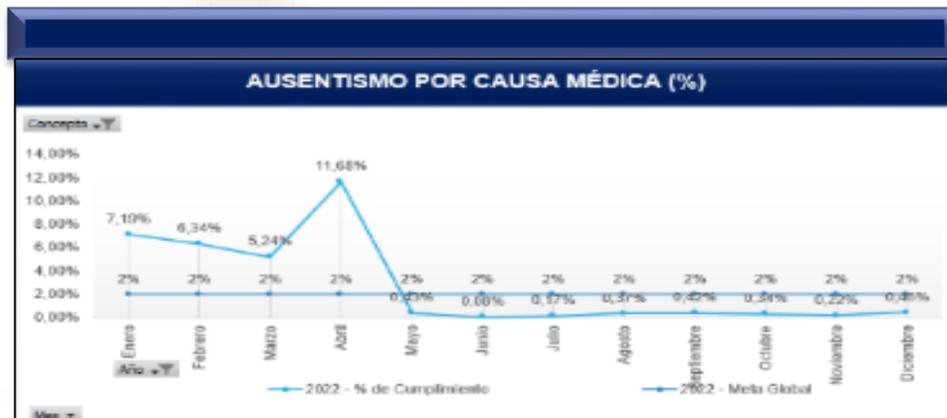
Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Meta – 2022 – Corte diciembre

Análisis: La incidencia de enfermedad laboral global para sucursal Meta durante los meses de enero a octubre del 2022 ha sido del 0%, estando en una meta sobresaliente, al igual que en el año 2021 donde fue de 0% , ya que durante este año no se reportaron enfermedades laborales.

Resultado del periodo del indicador: Por cada 100.000 trabajadores existen 0.0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 en la sede Meta

Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo. Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2021 en la sede Meta.

- **Ausentismo Por Causa Médica**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Meta – 2022 – Corte diciembre



Análisis: El porcentaje de ausentismo durante el mes de enero del 2022 fue de 7,19 % estando en un nivel de indicador **no cumplido >4 %** , para el mismo mes de enero del 2021 el ausentismo estuvo en 4,81% estando **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para 2022, es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de febrero del 2022 fue de 6,34% estando en un nivel de indicador **no cumplido >4 %** , para el mismo mes de febrero del 2021 el ausentismo estuvo en 3,44% estando meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de marzo del 2022 fue de 5,24% estando en un nivel de indicador **no cumplido >4 %** , para el mismo mes de marzo del 2021 el ausentismo estuvo en 11,45% estando meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de abril del 2022 fue de 11,68% estando en un nivel de indicador **no cumplido >4 %** , para el mismo mes de abril del 2021 el ausentismo estuvo en 4,17% estando meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de mayo del 2022 fue de 0,43% estando en una meta sobresaliente, a comparación mismo mes de mayo del 2021 el ausentismo estuvo en 8,89% estando en una meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de junio del 2022 fue de 0,08 % estando en una meta **sobresaliente**, a comparación del mismo mes de junio del año 2021 donde el ausentismo estuvo en 7,20% estando meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de julio del 2022 fue de 0,17 % estando en una meta **sobresaliente**, comparado con el mes de julio del año 2021 el ausentismo estuvo en 6,80% estando en una meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para el mes de Julio 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de agosto del 2022 fue de 0,37 % estando en una meta **sobresaliente**, comparado con el mes de agosto del año 2021 el ausentismo estuvo en 5,42% estando en una meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para el mes de agosto 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de septiembre del 2022 fue de 0,42% estando en una meta **sobresaliente**, comparado con septiembre del año 2021 el ausentismo estuvo en 9,54%



estando en una meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para el mes de septiembre de 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

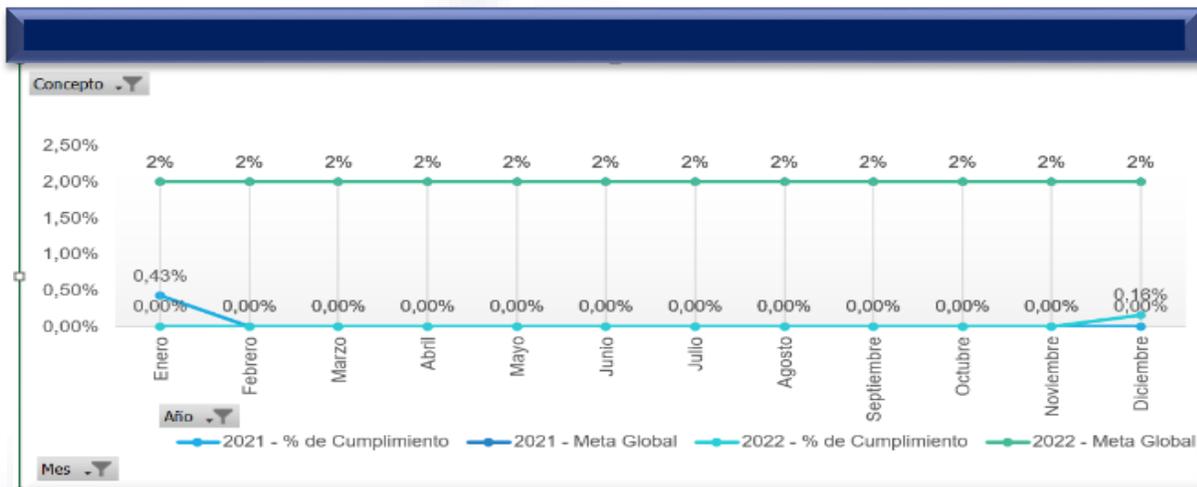
El porcentaje de ausentismo durante el mes de octubre del 2022 fue de 0,34% estando en una meta **sobresaliente**, comparado con septiembre del año 2021 el ausentismo estuvo en 3,47% estando en una meta **aceptable**, el ausentismo por enfermedad común para el mes de septiembre de 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común.

El porcentaje de ausentismo durante el mes de noviembre del 2022 fue de 0,22% estando en una meta **sobresaliente**, comparado con septiembre del año 2021 el ausentismo estuvo en 11,00% estando en una meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para el mes de septiembre de 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común

El porcentaje de ausentismo durante el mes de diciembre del 2022 fue de 0,46% estando en una meta **sobresaliente**, comparado con septiembre del año 2021 el ausentimiento estuvo en 13,20% estando en una meta **no cumplido >4 %** , el ausentismo por enfermedad común para el mes de septiembre de 2022 es atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común

5.4.3 Sucursal Boyacá

- Frecuencia de Accidentalidad



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Boyacá – 2022 – Corte diciembre

FRECUENCIA DE ACCIDENTALIDAD

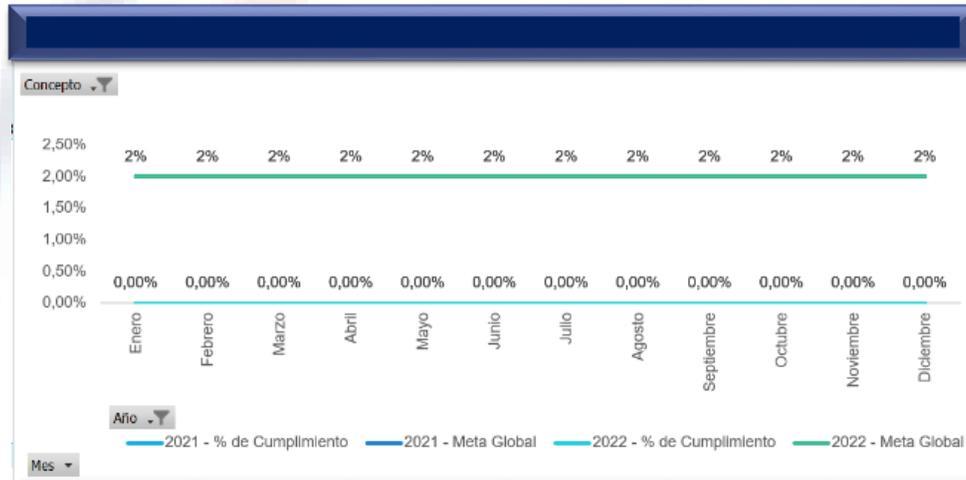
Meta sobresaliente del indicador	<p>Sobresaliente <2%</p> <p>Aceptable 2% a 4%</p> <p>No Cumplida >4%</p>
Resultado del periodo del indicador	<p>Enero 2022 0% (0/135)</p> <p>Febrero 2022 0 % (0/135)</p> <p>Marzo 2022 0 % (0/135)</p> <p>Abril 2022 0 % (0/135)</p> <p>Mayo 2022 0 % (0/135)</p> <p>Junio 2022 0 % (0/127)</p> <p>Julio 2022 0 % (0/130)</p> <p>Agosto 2022 0 % (0/126)</p>

www.jersalud.com



	<p>Septiembre 2022 0 % (0/128) Octubre 2022 0 % (0/131) Noviembre 2022 0% (0/131) Diciembre 2022 0.1% (1/134)</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad durante enero a diciembre del 2022 en la IPS JERSALUD S.A.S Boyacá fue el 0.1% estando en nivel sobresaliente <2% según la meta institucional. Se reporta accidente de trabajo de Jefe de Enfermería Asistencial, sede Tunja, por lesión de pulpejo del dedo por corte con hoja de bisturí durante procedimiento de extracción las barras de implante sub dérmico, el cual genero un accidente de riesgo biológico con fuente desconocida.</p>
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	<p>Comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo periodo de enero a diciembre 0,44% estando en una meta sobresaliente, ya que durante este mes no se reportaron accidentes de trabajo indicador en nivel sobresaliente <2%</p> <p>Enero 2021 0.43 % (1/135) accidente de trabajo por riesgo Biológico en la sede de Duitama Febrero 2021 0 % (0/135) Marzo 2021 0 % (0/135) Abril 2021 0 % (0/135) Mayo 2021 0 % (0/135) Junio 2021 0 % (0/135) Julio 2021 0 % (0/135) Agosto 2021 0 % (0/135) Septiembre 2021 0 % (0/135) Octubre 2021 0 % (0/135) Noviembre 2021 0% (0/129) Diciembre 2021 0% (0/133)</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad durante enero a diciembre del 2021 en la IPS JERSALUD S.A.S Boyacá fue el 0.43 % (1/133) estando en nivel sobresaliente <2%.</p>
Estrategias implementadas	Aplicación de lista de chequeo del uso de EPP - condiciones y actos inseguros, seguimiento del COPASST
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento con lista de verificación de uso EPP, aplicación de lista de chequeo gestión interna e infraestructura para determinar condiciones.

• **Severidad de Accidentalidad**



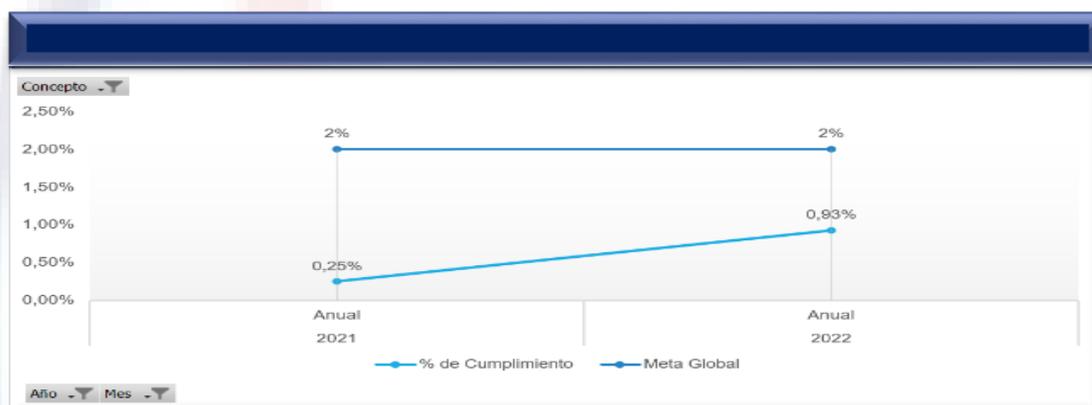
Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Boyacá – 2022 – Corte diciembre

Meta sobresaliente del indicador	<p>Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%</p>
Resultado del periodo del indicador	Resultado del indicador Enero 2022 0% (0/135)



	<p>Febrero 2022 0 % (0/135) Marzo 2022 0 % (0/135) Abril 2022 0 % (0/135) Mayo 2022 0 % (0/135) Junio 2022 0 % (0/127) Julio 2022 0 % (0/130) Agosto 2022 0 % (0/126) Septiembre 2022 0 % (0/128) Octubre 2022 0 % (0/128) Noviembre 2022 0% (0/131) Diciembre 2022 0% (0/134)</p> <p>La severidad de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S Boyacá en el 2022 durante el mes de enero a diciembre fue de 0% estando en una meta sobresaliente <2% según la meta establecida institucional.</p>
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	<p>Resultado de indicador 2021</p> <p>Enero 2021 0.43 % (0/135) accidente de trabajo por riesgo Biológico en la sede de Duitama no genero días perdidos</p> <p>Febrero 2021 0 % (0/135) Marzo 2021 0 % (0/135) Marzo 2021 0 % (0/135) Abril 2021 0 % (0/135) Junio 2021 0 % (0/135) Julio 2021 0 % (0/135) Agosto 2021 0 % (0/135) Septiembre 2021 0 % (0/135) Octubre 2021 0 % (0/135) Noviembre 2021 0% (0/129) Diciembre 2021 0% (0/133)</p> <p>La severidad de la accidentalidad global IPS JERSAUD S.A.S en el 2021 durante el mes de enero a diciembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2% según la meta establecida institucional.</p>
Estrategias implementadas	Aplicación de lista de chequeo del uso de EPP - condiciones y actos inseguros, seguimiento del COPASST
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento con lista de verificación de uso EPP, aplicación de lista de chequeo gestión interna e infraestructura para determinar condiciones físicas y factores de riesgos asociados.

• **Prevalencia de enfermedad Laboral**



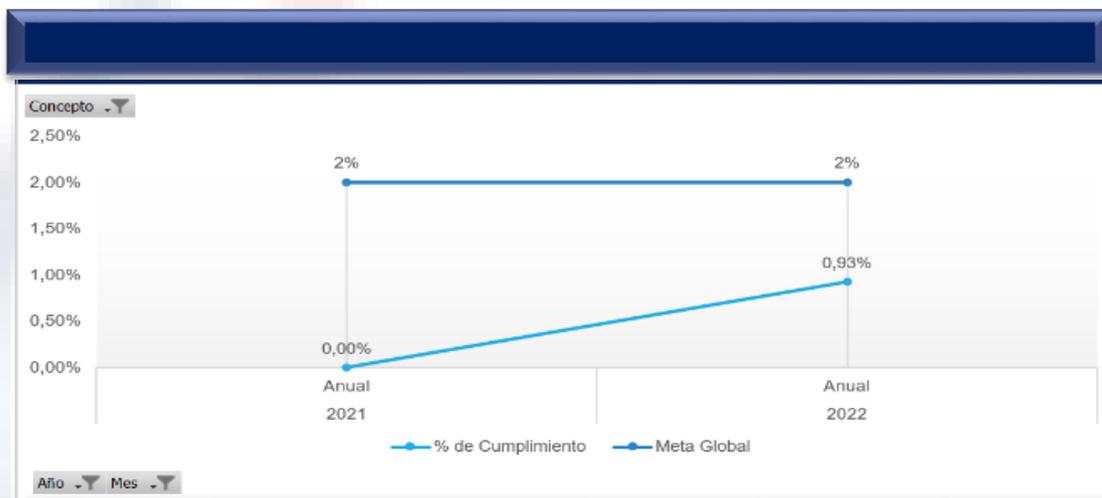
Fuente del Dato: Página Web – Soporte – SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Boyacá – 2022 – Corte diciembre

Meta sobresaliente del indicador	<p>Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%</p>
---	---



Resultado del periodo del indicador	<p>Enero 2022 0% (0/135) Febrero 2022 0 % (0/135) Marzo 2022 0 % (0/135) Abril 2022 0 % (0/135) Mayo 2022 0 % (0/135) Junio 2022 0 % (0/127) Julio 2022 0 % (0/130) Agosto 2022 0 % (0/126) Septiembre 2022 0 % (0/128) Octubre 2022 0 % (0/131) Noviembre 2022 0% (0/131) Diciembre 2022 0% (0/134)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0.93 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 en la sede Boyacá.</p>
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	<p>Enero 2021 0% (0/135) Febrero 2021 0 % (0/135) Marzo 2021 0 % (0/135) Abril 2021 0 % (0/135) Mayo 2021 0 % (0/135) Junio 2021 0 % (0/132) Julio 2021 0 % (0/132) Agosto 2021 0 % (0/132) Septiembre 2021 0 % (0/132) Octubre 2021 0 % (0/132) Noviembre 2021 0% (0/129) Diciembre 2021 0% (0/133)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0.25 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 en la sede Boyacá.</p>
Estrategias implementadas	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.

• **Incidencia de Enfermedad Laboral**



Fuente del Dato: Página Web – Soporte – SharePoint – Indicadores – Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Boyacá – 2022 – Corte diciembre

Meta sobresaliente del indicador	<p>Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%</p>
---	---



Resultado del periodo del indicador	<p>Enero 2022 0% (0/135) Febrero 2022 0% (0/135) Marzo 2022 0% (0/135) Abril 2022 0% (0/135) Mayo 2022 0% (0/135) Junio 2022 0% (0/127) Julio 2022 0% (0/130) Agosto 2022 0.8% (1/126) Septiembre 2022 0% (0/128) Octubre 2022 0% (0/131) Noviembre 2022 0% (0/131) Diciembre 2022 0% (0/134)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0.93 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 en la sede Boyacá.</p>
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	<p>Enero 2021 0% (0/135) Febrero 2021 0% (0/135) Marzo 2021 0% (0/135) Abril 2021 0% (0/135) Mayo 2021 0% (0/135) Junio 2021 0% (0/132) Julio 2021 0% (0/132) Agosto 2021 0% (0/132) Septiembre 2021 0% (0/132) Octubre 2021 0% (0/132) Noviembre 2021 0% (0/129) Diciembre 2021 0% (0/133)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2021 en la sede Boyacá.</p>
Estrategias implementadas	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.

• **Ausentismo Por Causa Médica**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Boyacá – 2022 – Corte diciembre



Meta sobresaliente del indicador	<p style="text-align: center;">Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%</p>
<p>Resultado del periodo del indicador</p>	<p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de enero del 2022 fue de 23,36 % con una brecha 21,36 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de febrero del 2022 fue de 23.15 % con una brecha 21.15 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de marzo del 2022 fue de 23.93% con una brecha 19.93 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de abril del 2022 fue de 28.25% con una brecha 24.25 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de mayo del 2022 fue de 4 % con una brecha 1 punto porcentual estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de junio del 2022 fue de 17 % con una brecha 13 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de julio del 2022 fue de 16 % con una brecha 12 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de agosto del 2022 fue 10% de con una brecha 6 porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de septiembre 18% del 2022 con una brecha 14 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de octubre fue de 29% del 2022 con una brecha 27 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de noviembre fue 22% del 2022 con una brecha 20 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de diciembre fue de 5.4% del 2022 con una brecha 3 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante de los meses de enero a diciembre del 2022 fue 19% con una brecha 14 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p>
<p>Brecha con la meta</p>	<p>Enero a octubre del 2022 fue 19 % con una brecha 14 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p>
<p>Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.</p>	<p>Para el mes de enero del año 2021 el ausentismo global corresponde a 12,89 % con una brecha de 10,89 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de febrero del año 2021 el ausentismo global corresponde a 5.56 % con una brecha de 3.56 puntos porcentuales estando en un nivel de Aceptable 2% a ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p>

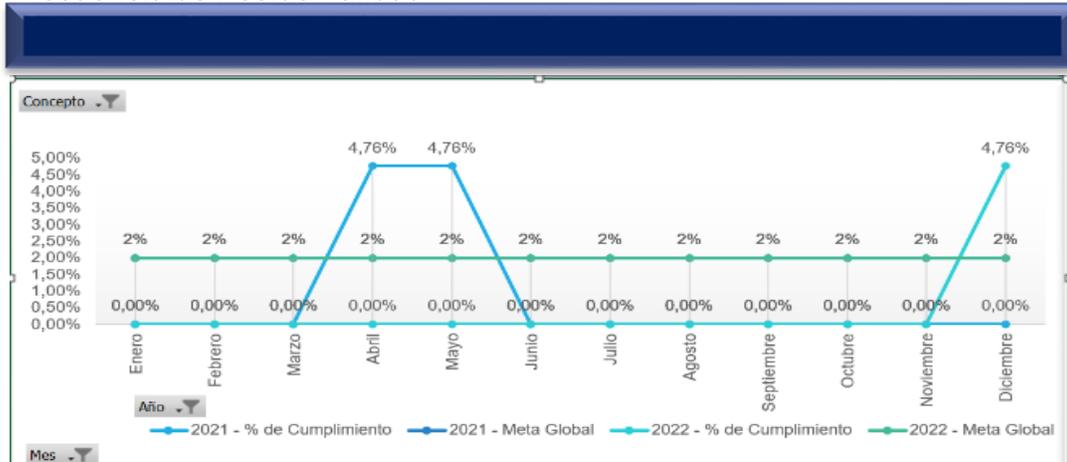


	<p>Para el mes de marzo del año 2021 el ausentismo global corresponde a 11,54% con una brecha de 7.54 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de abril del año 2021 el ausentismo global corresponde a 12 % con una brecha de 8 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de mayo del año 2021 el ausentismo global corresponde a 21.78 % con una brecha de 17.78 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de junio del año 2021 el ausentismo global corresponde a 78, 24% con una brecha de 74 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de julio del año 2021 el ausentismo global corresponde a 32 % con una brecha de 28 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de agosto del año 2021 el ausentismo global corresponde a 14% con una brecha de 10 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de septiembre del año 2021 el ausentismo global corresponde a 8 %, con una brecha de 4 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de octubre del año 2021 el ausentismo global corresponde a 8 %, con una brecha de 4 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de noviembre del año 2021 el ausentismo global corresponde a 9%, con una brecha de 4 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>Para el mes de diciembre del año 2021 el ausentismo global corresponde a 25%, con una brecha de 4 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 %. ausentismo atribuido a incapacidades por eventos asociados a enfermedad común e incapacidades generadas por Covid-19.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante de los meses de enero a diciembre del 2021 fue 20% con una brecha 16 puntos porcentuales estando en un nivel de indicador no cumplida >4 % atribuida a enfermedad común.</p>
Estrategias implementadas	Seguimiento al ausentismo con la EPS y a cada trabajador
Motivos de la desviación	Seguimiento al ausentismo con la EPS y a cada trabajador
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento al ausentismo con la EPS



5.4.4 Sucursal Huila

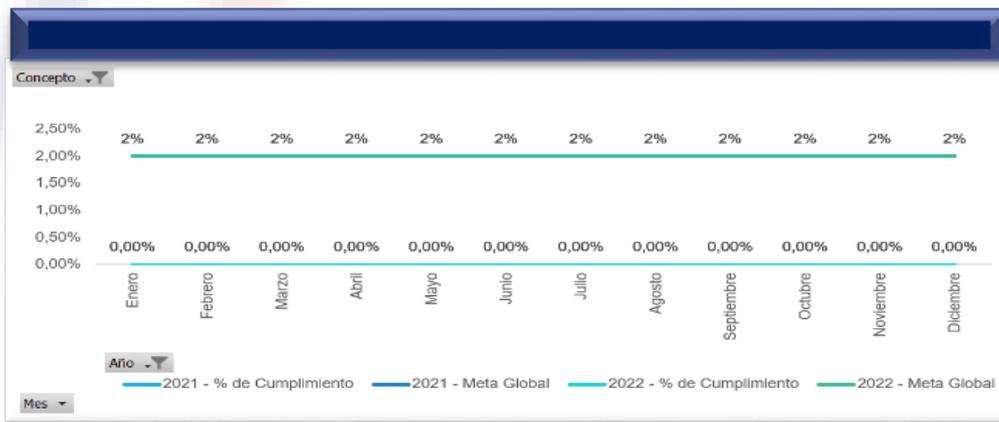
• Frecuencia de Accidentalidad



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Huila

Análisis: La frecuencia de accidentalidad global para sucursal Neiva durante el periodo de enero a Diciembre del 2022 fue de 0,41% dando cumplimiento a la meta institucional establecida ubicándonos en un nivel sobresaliente, (En el mes diciembre se reportó accidente de trabajo por riesgo biológico por exposición de fluido contaminado en conjuntiva durante procedimiento de succión de terapeuta respiratoria) comparado con el año inmediatamente anterior 2021, durante el periodo enero a diciembre la frecuencia global del ausentismo se ubicó en 1 % dando cumplimiento a la meta institucional establecida y ubicándonos en un nivel sobresaliente, aunque se reportaron dos eventos de origen laboral accidentes de trabajo uno por riesgo Biológico en la Unidad de Cuidados Intensivos y un segundo evento otro por caída de una terapeuta al tropezar con la manguera de la máquina de diálisis, lo cual genero reporte y asistencia al servicio de urgencias, sin evidenciar mayores riesgos a causa del accidente, con el fin de generar la cultura del autocuidado, se realizó lección aprendida con los funcionarios afectados.

• Severidad de Accidentalidad

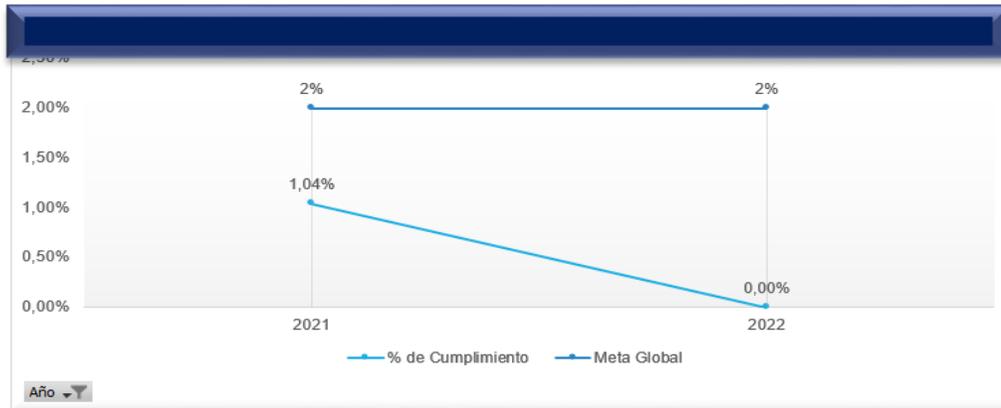


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Huila

Análisis : La severidad de la accidentalidad global para sucursal Neiva durante el periodo de enero a Diciembre del 2022 fue del 0 % (0/1) dando cumplimiento a la meta institucional establecida y ubicándonos en un nivel **Sobresaliente <2%**, durante el periodo enero a diciembre del 2021 la severidad global del ausentismo se ubicó en 0 % dando cumplimiento a la meta institucional establecida sin brecha.



- **Prevalencia de enfermedad Laboral**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Huila

Por cada 100.000 trabajadores reportaron 0 casos de enfermedad laboral durante el año 2022 en la IPS Jersalud S.A.S. sede Neiva estando nivel sobresaliente según mesta establecida.

Por cada 100.000 trabajadores se reportaron 0 casos de enfermedad laboral durante el año 2021 en la IPS Jersalud S.A.S. sede Neiva estando nivel sobresaliente según mesta establecida.

Nota: se utiliza la constante 100.000, puesto que es el estándar usado por la Organización Mundial de la Salud OMS, lo cual facilita la posterior comparación estandarizada.

- **Incidencia de Enfermedad Laboral**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Huila

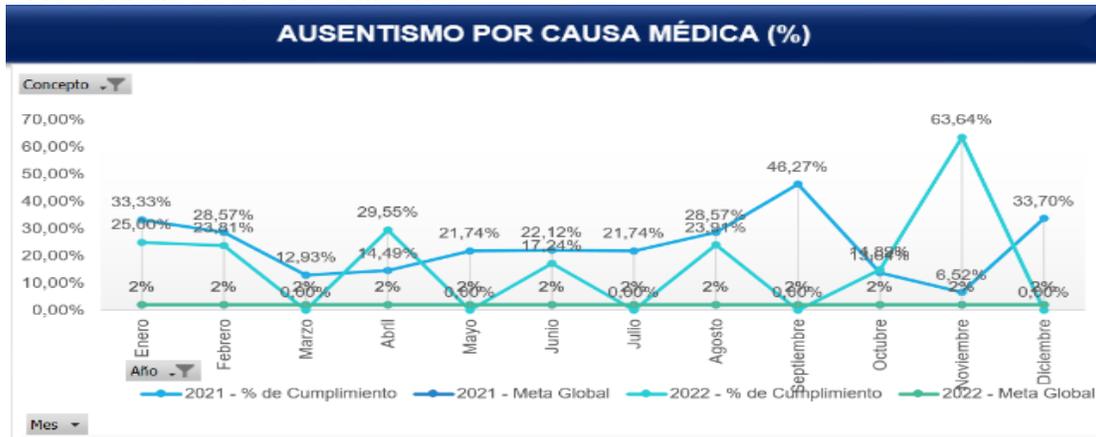
Por cada 100.000 trabajadores se reportaron 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022, en la Ips Jersalud s.a.s sede Neiva estando nivel sobresaliente según mesta establecida.

Por cada 100.000 trabajadores se reportaron 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2021, en la Ips Jersalud s.a.s sede Neiva estando nivel sobresaliente según meta establecida.

Nota: se utiliza la constante 100.000, puesto que es el estándar usado por la Organización Mundial de la Salud OMS, lo cual facilita la posterior comparación estandarizada.



• **Ausentismo Por Causa Médica**

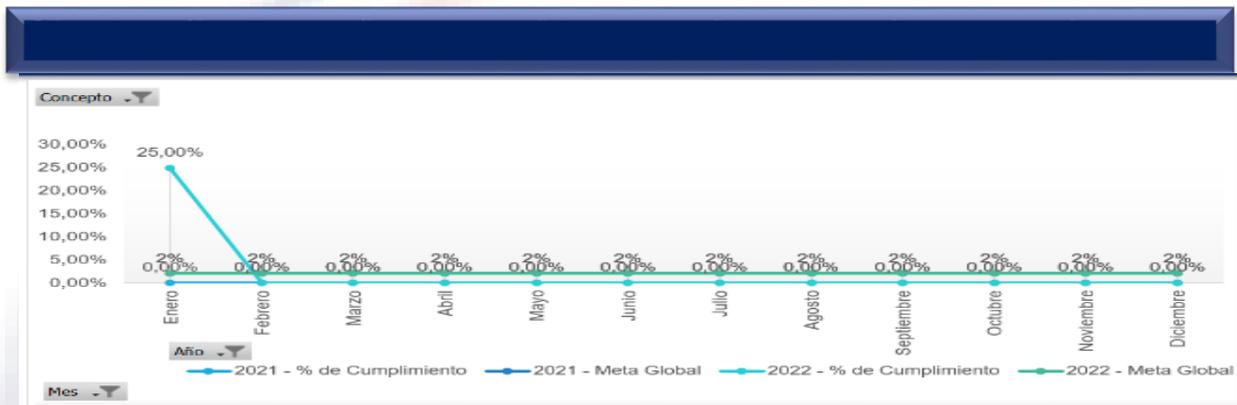


Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Huila

El porcentaje global de ausentismo durante el año 2022 (Enero a Diciembre) fue de 20 % con un total de días perdidos por enfermedad de origen común de 89 días obteniendo una medición negativa con una brecha 18 puntos porcentuales según la meta establecida, respecto al año anterior 2021, (Enero a Diciembre) el porcentaje global fue de 24 % con un total de días perdidos por enfermedad de origen común 222 días obteniendo una medición negativa con una brecha 22 puntos porcentuales según la meta establecida.

Sucursal Cundinamarca (Facatativá y Bogotá)

• **Frecuencia de Accidentalidad**



Fuente del Dato: Tablero Gestión Integral de Seguridad en el Trabajo

FRECUENCIA DE ACCIDENTALIDAD

Meta sobresaliente del indicador	Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%
Resultado del periodo del indicador	Enero 2022 50 % (0/18) Febrero 2022 0 % (0/18) Marzo 2022 0 % (0/18) Abril 2022 0 % (0/18) Mayo 2022 0 % (0/18)

www.jersalud.com

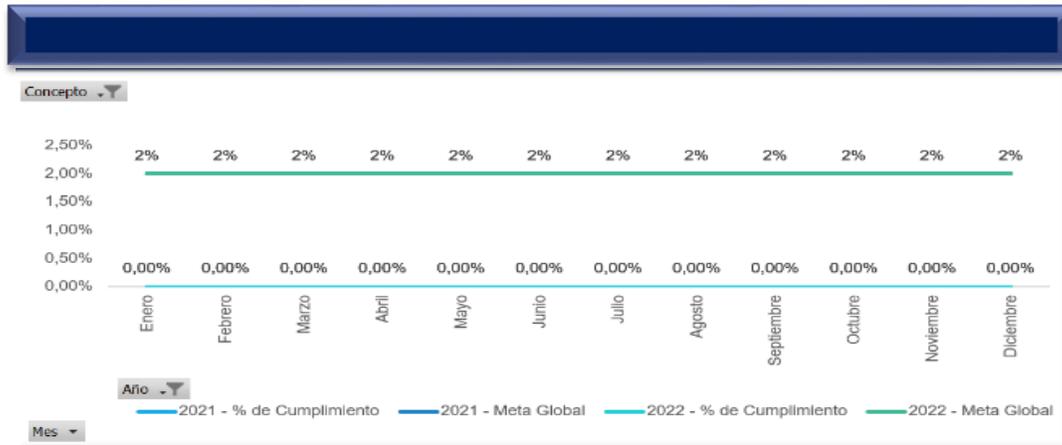


	<p>Junio 2022 0 % (0/18) Julio 2022 0 % (0/18) Agosto 2022 0 % (0/18) Septiembre 2022 0 % (0/18) Octubre 2022 0 % (0/16) Noviembre 2022 0 % (0/15) Diciembre 2022 0 % (0/15)</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de enero fue de 50 % estando en una meta no cumplida >4 % según meta institucional, esta brecha de 50 puntos porcentuales es atribuida por reporte de accidente por riesgo Biológico generado en UCI adultos intermedia de jefe de enfermería por inoculación de aguja contaminada posterior a procedimiento, se hace la investigación respectiva en el COPASST y se toman medidas administrativas para evitar la repetición de casos. no tiene comparación con el año anterior ya que este centro de trabajo no estaba activo.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá 2022, durante el mes de febrero fue de 0 % estando en una meta nivel Sobresaliente <2%, no tiene comparación con el año anterior ya que este centro de trabajo no estaba activo.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá 2022, durante el mes de marzo fue de 0 % estando en una meta nivel Sobresaliente <2%, no tiene comparación con el año anterior ya que este centro de trabajo no estaba activo.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá 2022, durante el mes de abril fue de 0 % estando en una meta nivel Sobresaliente <2%, no tiene comparación con el año anterior ya que este centro de trabajo no estaba activo.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de mayo fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de junio fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de julio fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de agosto fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de septiembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de octubre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de noviembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá en el 2022 durante el mes de diciembre fue de 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá durante el año 2022 fue del 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p>
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%



Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	<p>Enero 2021 0 % (0/17) Febrero 2021 0 % (0/17) Marzo 2021 0 % (0/17) Abril 2021 0 % (0/17) Mayo 2021 0 % (0/17) Junio 2021 0 % (0/17) Julio 2021 0 % (0/17) Agosto 2021 0 % (0/17) Septiembre 2021 0 % (0/17) Octubre 2021 0 % (0/17) Noviembre 2021 0 % (0/17) Diciembre 2021 0 % (0/17)</p> <p>La frecuencia de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá durante el año 2021 fue del 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p>
Estrategias implementadas	Aplicación de lista de chequeo del uso de EPP - condiciones y actos inseguros, seguimiento del COPASST
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento con lista de verificación de uso EPP, aplicación de lista de chequeo gestión interna e infraestructura para determinar condiciones.

• Severidad de Accidentalidad



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Cundinamarca

Meta sobresaliente del indicador	<p>Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%</p>
Resultado del periodo del indicador	<p>Enero 2022 0% (0/18) Febrero 2022 0 % (0/18) Marzo 2022 0 % (0/18) Abril 2022 0 % (0/18) Mayo 2022 0 % (0/18) Junio 2022 0 % (0/18) Julio 2022 0 % (0/18) Agosto 2022 0 % (0/18) Septiembre 2022 0 % (0/18) Octubre 2022 0 % (0/18) Noviembre 2022 0 % (0/15) Diciembre 2022 0 % (0/15)</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de enero fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%, manteniendo el mismo valor en comparación con el año inmediatamente anterior año 2021 en el mismo mes de medición. Cabe resaltar que, aunque este mes se reportó accidente de trabajo; no existen días perdidos a causa de este, La ARL</p>



	<p>realiza el seguimiento según protocolo de atención integral para riesgo Biológico indicador en nivel Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de febrero fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de marzo fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de abril fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de mayo fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de junio fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de julio fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de agosto fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de septiembre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de octubre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de noviembre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá en el 2022 durante el mes de diciembre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá durante el año 2022 fue del 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p>
<p>Brecha con la meta</p>	<p>No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%</p>
<p>Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.</p>	<p>Enero 2021 0% (0/17) Febrero 2021 0 % (0/17) Marzo 2021 0 % (0/17) Marzo 2021 0 % (0/17) Abril 2021 0 % (0/17) Mayo 2021 0 % (0/17) Junio 2021 0 % (0/17) Julio 2021 0 % (0/17) Agosto 2021 0 % (0/17) Septiembre 2021 0 % (0/17) Octubre 2021 0 % (0/17) Noviembre 2021 0 % (0/17) Diciembre 2021 0 % (0/17)</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá y Bogotá en el 2021 durante el mes de enero fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá y Bogotá en el 2021 durante el mes de febrero fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá y Bogotá en el 2021 durante el mes de marzo fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá y Bogotá en el 2021 durante el mes de abril fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p>



	<p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de mayo fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de junio fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de julio fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de agosto fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de septiembre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de octubre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de noviembre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global para sucursal Facatativá Y Bogotá en el 2021 durante el mes de diciembre fue de 0 % estando en una meta Sobresaliente <2%.</p> <p>La severidad de la accidentalidad global IPS JERSALUD S.A.S para sucursal Cundinamarca (Facatativá) y Bogotá durante el año 2021 fue del 0 % estando en una meta sobresaliente <2%.</p>
Estrategias implementadas	Aplicación de lista de chequeo del uso de EPP - condiciones y actos inseguros, seguimiento del COPASST
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento con lista de verificación de uso EPP, aplicación de lista de chequeo gestión interna e infraestructura para determinar condiciones físicas y factores de riesgos asociados.

• **Prevalencia de enfermedad Laboral**



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Cundinamarca

Meta sobresaliente del indicador	Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%
Resultado del periodo del indicador	Prevalencia de enfermedad laboral



	<p>Enero 2022 0% (0/18) Febrero 2022 0 % (0/18) Marzo 2022 0 % (0/18) Abril 2022 0 % (0/18) Mayo 2022: 0 % (0/18) Junio 2022: 0 % (0/18) Julio 2022: 0 % (0/18) Agosto 2022: 0 % (0/18) Septiembre 2022: 0 % (0/18) Octubre 2022: 0 % (0/18) Noviembre 2022 0 % (0/15) Diciembre 2022 0 % (0/15)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos de enfermedad laboral durante el año 2022 en la Ips Jersalud s.a.s sede sucursal Facatativá y Bogotá.</p> <p>Nota: se utilizar la constante 100.000, puesto que es el estándar usado por la Organización Mundial de la Salud OMS, lo cual facilita la posterior comparación estandarizada.</p>
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	<p>Prevalencia de enfermedad laboral</p> <p>Enero 2021 0% (0/17) Febrero 2021 0 % (0/17) Marzo 2021 0 % (0/17) Abril 2021 0 % (0/17) Mayo 2021 0 % (0/17) Junio 2021 0 % (0/17) Julio 2021 0 % (0/17) Agosto 2021 0 % (0/17) Septiembre 2021 0 % (0/17) Octubre 2021 0 % (0/16) Noviembre 2021 0 % (0/17) Diciembre 2021 0 % (0/17)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos de enfermedad laboral durante el año 2021 en la Ips Jersalud s.a.s sede sucursal Facatativá y Bogotá.</p>
Estrategias implementadas	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.

• **Incidencia de Enfermedad Laboral**



Fuente del Dato: Tablero Gestión Integral de Seguridad en el Trabajo



Meta sobresaliente del indicador	<p>Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%</p>
Resultado del periodo del indicador	<p>Incidencia enfermedad laboral</p> <p>Enero 2022 0% (0/18) Febrero 2022 0 % (0/18) Marzo 2022 0 % (0/18) Marzo 2022 0 % (0/18) Abril 2022 0 % (0/18) Mayo 2022: 0 % (0/18) Junio 2022: 0 % (0/18) Julio 2022: 0 % (0/18) Agosto 2022: 0 % (0/18) Septiembre 2022: 0 % (0/18) Octubre 2022: 0 % (0/18) Noviembre 2022 0 % (0/15) Diciembre 2022 0 % (0/15)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 2022 sede sucursal Facatativá y Bogotá Nota: se utilizar la constante 100.000, puesto que es el estándar usado por la Organización Mundial de la Salud OMS, lo cual facilita la posterior comparación estandarizada</p>
Brecha con la meta	No tiene brecha con la meta establecida nivel sobresaliente <2%
Resultado comparativo del año anterior en el mismo periodo de tiempo.	<p>Enero 2021 0% (0/17) Febrero 2021 0 % (0/17) Marzo 2021 0 % (0/17) Marzo 2021 0 % (0/17) Abril 2021 0 % (0/17) Mayo 2021: 0 % (0/17) Junio 2021: 0 % (0/17) Julio 2021 0 % (0/17) Agosto 2021 0 % (0/17) Septiembre 2021 0 % (0/17) Octubre 2021 0 % (0/16) Noviembre 2021 0 % (0/17) Diciembre 2021 0 % (0/17)</p> <p>Por cada 100.000 trabajadores existen 0 casos nuevos de enfermedad laboral durante el año 20221 sede sucursal Facatativá y Bogotá. Nota: se utilizar la constante 100.000, puesto que es el estándar usado por la Organización Mundial de la Salud OMS, lo cual facilita la posterior comparación estandarizada</p>
Estrategias implementadas	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.
Motivos de la desviación	No tiene desviación
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento de exámenes médicos ocupacionales anuales y seguimiento diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores ocupacionalmente expuestos.



• Ausentismo Por Causa Médica



Fuente del Dato: SharePoint – Indicadores – Gestión de Talento Humano (GTH) - Tablero Gestión Integral de Salud y Seguridad en el Trabajo – Cundinamarca

Meta sobresaliente del indicador	<p>Sobresaliente <2% Aceptable 2% a 4% No Cumplida >4%</p>
Resultado del periodo del indicador	<p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de enero del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 10 % con brecha 6 puntos porcentuales según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 5 días de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de febrero del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 8 % con brecha 4 puntos porcentuales según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 4 días de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de marzo del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 8 % con brecha 4 puntos porcentuales según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 2 días de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de abril del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 0 % sin brecha según la meta establecida nivel Sobresaliente <2%.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de mayo del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 0 % sin brecha según la meta establecida nivel Sobresaliente <2%.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de junio del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 5 % con brecha 1 puntos porcentual según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 3 días de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de julio del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 5 % con brecha 1 puntos porcentual según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 3 días de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de agosto del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 0 % sin brecha según la meta establecida nivel Sobresaliente <2%.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de septiembre del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 7 % con brecha 3 puntos porcentuales según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 3 días de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de Octubre del 2022 Facatativá y Bogotá fue de 10 % sin brecha brecha 6 puntos porcentuales según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 3 días de ausentismo de origen común.</p>

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
 Línea de Atención al Ciudadano: 01800010303
 Línea de Control Nacional: 01800010302
VIGILADO



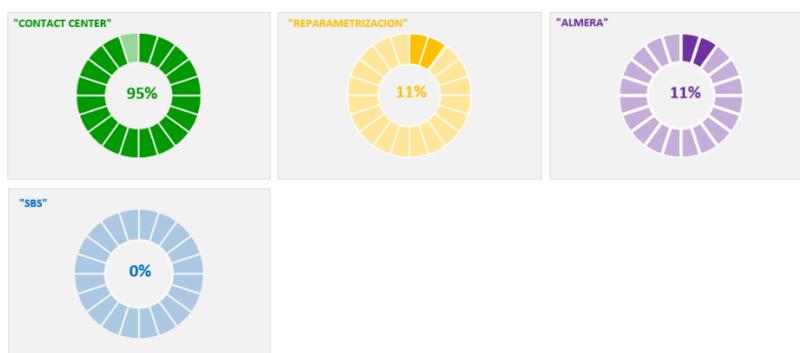
	<p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de octubre del 2022 Facativá y Bogotá fue de 7 % con brecha 3 puntos porcentuales según la meta establecida nivel No Cumplida >4% con pérdida de 3 días de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de noviembre del 2022 Facativá y Bogotá fue de 1 % sin brecha según la meta establecida Sobresaliente <2% con pérdida de 1 día de ausentismo.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global durante el mes de diciembre del 2022 Facativá y Bogotá fue de 0 % sin brecha.</p> <p>El porcentaje de ausentismo global enero a diciembre de Facativá y Bogotá fue de 4 % estando nivel Aceptable 2% a 4% con un total de días perdidos de 28 días.</p>
Brecha con la meta	El porcentaje de ausentismo global enero a diciembre de Facativá y Bogotá fue de 4 % estando nivel Aceptable 2% a 4% con un total de días perdidos de 28 días.
Estrategias implementadas	Seguimiento al ausentismo con la EPS y a cada trabajador
Motivos de la desviación	Seguimiento al ausentismo con la EPS y a cada trabajador
Estrategias para mejorar o mantener el indicador	Seguimiento al ausentismo con la EPS



6 GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

6.1 Avances en Proyectos TIC

Nombre del Proyectos	Fechas de Inicio	Fecha de Terminación	% de Avance
CONTACT CENTER	1/12/2021	30/08/2022	95%
MOODLE	1/12/2021	01/15/2022	100%
META 4	01/01/2022		83%
REPARAMETRIZACIÓN			SUSPENDIDO
ALMERA			SUSPENDIDO
SBS			SUSPENDIDO



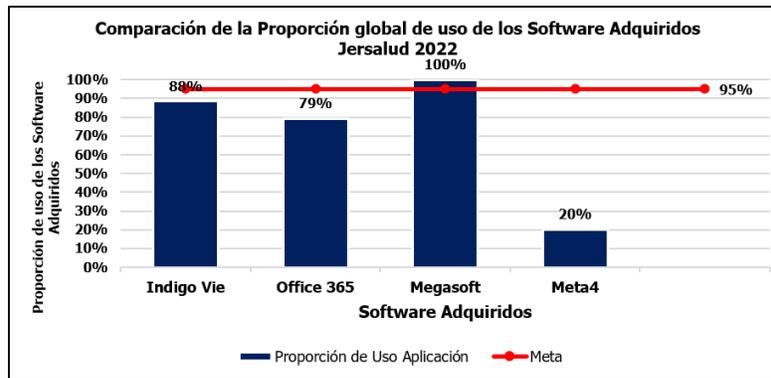
Fuente: Tablero de Control

- El proyecto de Contact Center se encuentra en desarrollo con un avance del 95%, ofreciendo un servicio de Omnicanalidad a sus usuarios, con integración de Chatbot, WhatsApp, página web y gestor de interacciones bajo la plataforma Wolkvox, pendiente entrega de la documentación de la operación.
- El proyecto de Moodle se desarrolló a través de la Estrategia TIC nacional, el cual consistió en independizar la plataforma Moodle para la compañía en un ambiente de hiperconvergencia propio para sus colaboradores para potencializar el aprendizaje del talento humano de la compañía se entregó en un 100% de funcionalidad.
- El proyecto de Reparametrización del Software VIE-HIS se encuentra en etapa de análisis y planificación, está suspendido por el momento hasta que las directivas tomen la decisión de reactivarlo contractualmente.
- El proyecto Almera se encuentra en estado sin iniciar, se presentó el plan de trabajo ante la vicepresidencia financiera con la premisa que la fecha de inicia sea 01/05/2022 con fecha fin 31/12/2022; el inicio del proyecto se encuentra determinado por la firma del contrato, actualmente se está generando la versión final de contrato. El proyecto actualmente se encuentra suspendido hasta no definir temas a nivel directivo.
- El proyecto SBS se encuentra suspendido por el momento hasta que se establezca el software en la compañía Farma Quirúrgicos.
- El proyecto Meta 4 se encuentra en estado de ejecución con un avance del 83%. El avance del proyecto se determinó por el avance en la implementación de modulo Core HR.

www.jersalud.com



6.2 Adherencia al uso de herramientas



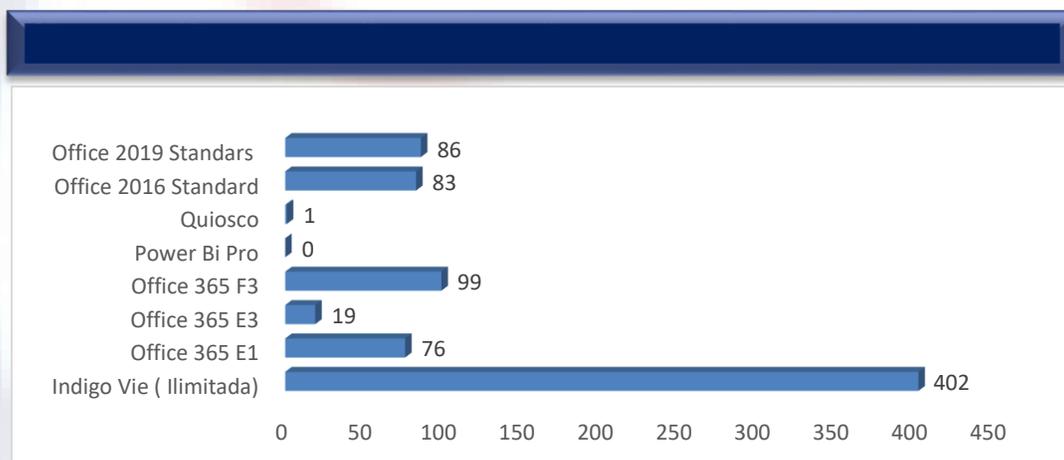
INDIGO VIE HIS: La Plataforma misional ha tenido una evolución en sus versiones que han dificultado los procesos pero que mantienen una buena adherencia de uso por parte de los usuarios finales, adicionalmente se manejan los diferentes módulos de Índigo, los cuales tiene mayor uso los módulos de Gestión Financiera, Gestión Administrativa, Gestión de Talento Humano, Gestión Vertical Salud Administrativo y Gestión Vertical Salud Asistencial.

MEGASOFT: Plataforma de Uso del área jurídica con un crecimiento en su uso, En el momento se utilizan todos los módulos que se tienen en el área jurídica y de contratación.

META4: Este aplicativo está en proceso de implementación ya que solo está siendo usado por el área de talento humano, además, solo se utiliza el formulario de CoreHR+OnBoarding

OFFICE 365: Las herramientas que contienen la Plataforma están siendo subutilizados, la compañía no usa constantemente los beneficios de Teams y OneDrive. El uso de las herramientas de Office es constante. Esta herramienta permite la apertura de documentos en la nube (a la cual se le da un gran uso), seguido del uso del correo electrónico, en Teams se presenta un alto tráfico de mensajes de chat y llamadas (ya sean de voz o video) además, para las capacitaciones e inducciones de las diferentes áreas. En SharePoint se evidencia tráfico a nivel de apertura y modificación de documentos de la plataforma estratégica, además de la visualización de los informes de BI; y finalmente, OneDrive que se utiliza con menor frecuencia.

6.3 Licencias



Fuente del Dato: Microsoft

www.jersalud.com

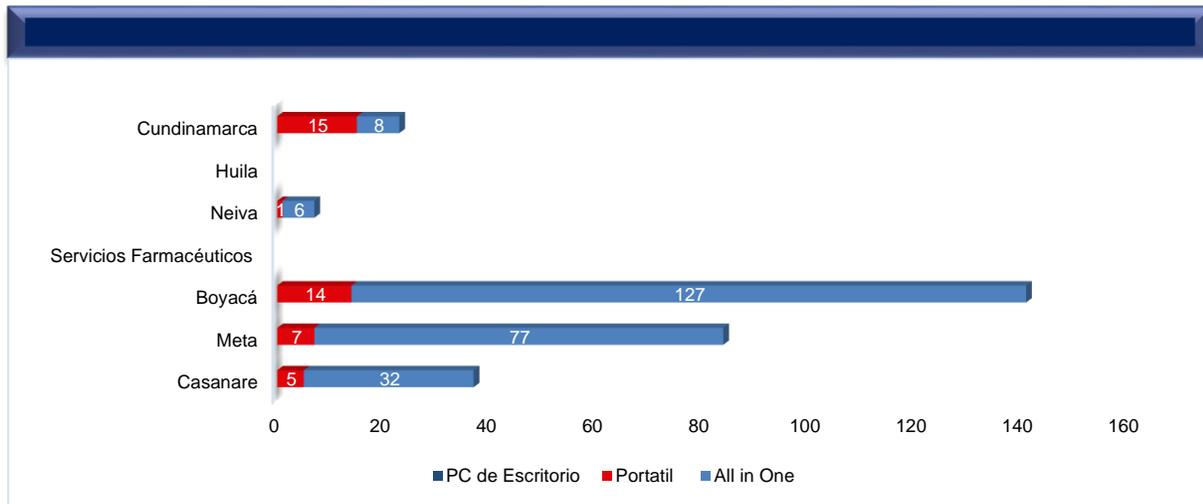


Análisis: Al cierre de octubre, existen en uso 76 licencias E1 asignados a las coordinaciones de sedes y otras áreas; 19 licencias E3 para las coordinaciones de las áreas administrativas; 99 licencias F3 las cuales fueron adquiridas para reemplazar las licencias Teams Exploratory y ser asignadas a los consultorios, tele consulta y otras áreas; 1 licencias Quiosco de Exchange Online para el manejo de la facturación electrónica.

Se cuenta además con 83 licencias de office 2016 Standard y 86 licencias de office 2019 Standard.

En licencias de Índigo Vie se cuentan con 402 licencias (usuarios) activos en el sistema.

6.4 Inventarios



Fuente del Dato: GLPI

Análisis: Análisis: Se cuentan con equipos con memoria Ram de 4 Mb (3 equipos); 6 Mb (1 equipo); 8 Mb (176 equipos); 12 Mb (91 equipos), 16 Mb (9 equipos), 32 Mb (1 equipo).

En la regional Boyacá se encuentran 135 computadores (13 portátiles y 122 All in One); Meta 84 computadores (7 portátiles 77 All in One); Casanare 36 computadores (5 Portátiles y 31 All in One); Neiva 7 computadores (1 portátil y 6 All in One); Cundinamarca 19 computadores (11 portátiles y 8 All in One)

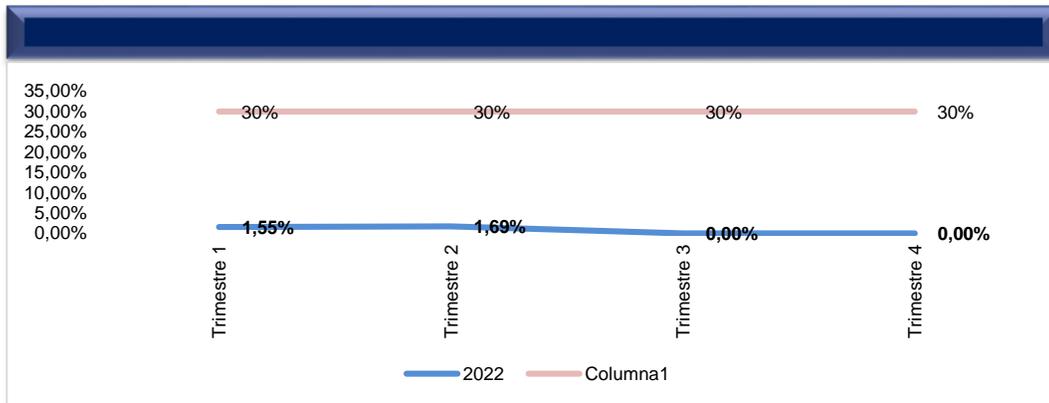
En la regional Boyacá se cuenta con 12 impresoras Kyocera Ecosys P3055Dn y 1 impresora Kyocera Ecosys M3550, las cuales están distribuidas en las diferentes sedes, estas fueron entregadas para administración y mantenimiento a la empresa orbioffice.

Además, escáner Epson DS-530 en las regionales; para Boyacá 15 y Meta 3.



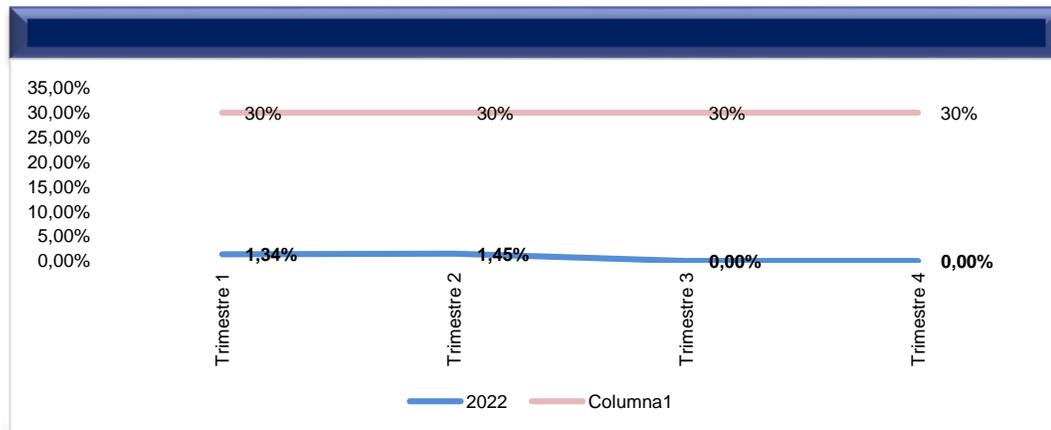
7 GESTIÓN FINANCIERA

7.1 Razón de Liquidez



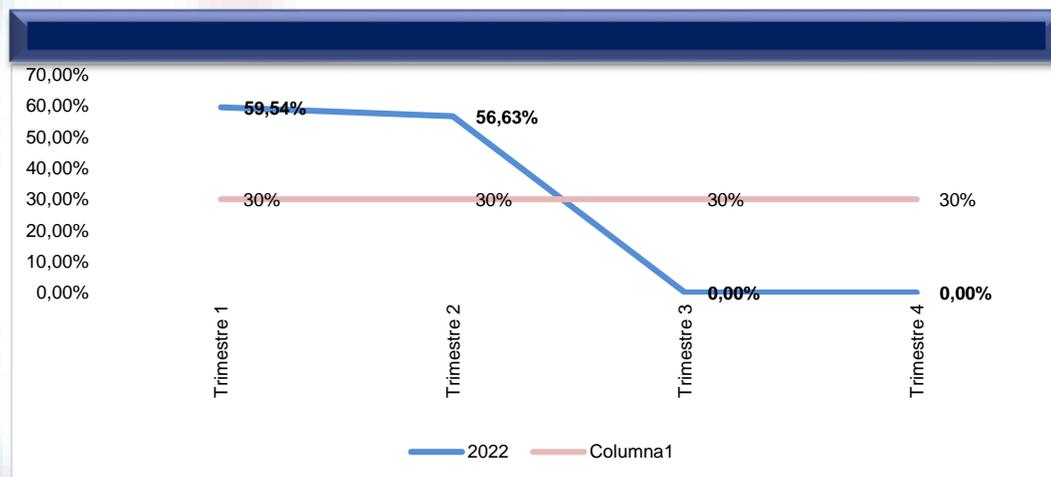
Fuente del Dato: índigo Vie – Informe de Estados Financieros del Periodo de Análisis

7.2 Índice de Prueba Acida



Fuente del Dato: índigo Vie – Informe de Estados Financieros del Periodo de Análisis

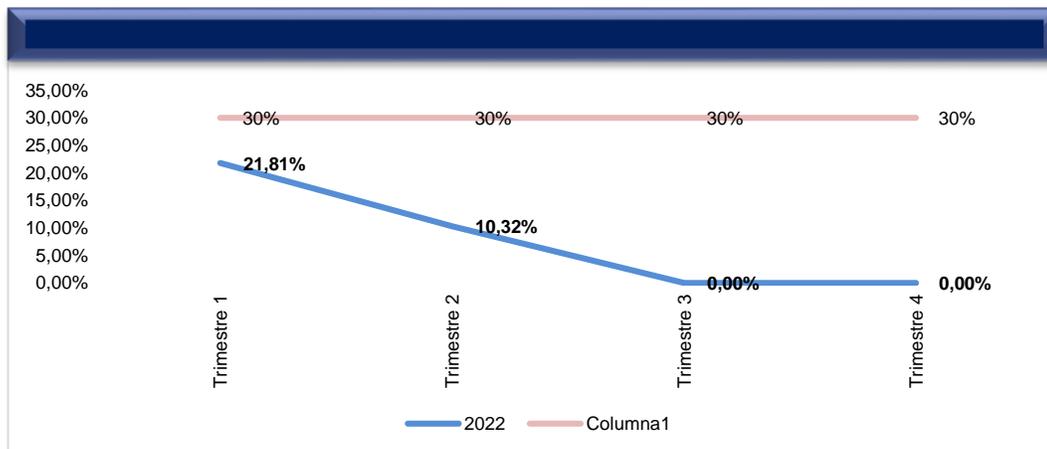
7.3 Razón de Endeudamiento



Fuente del Dato: Índigo Vie – Informe de Estados Financieros del Periodo de Análisis

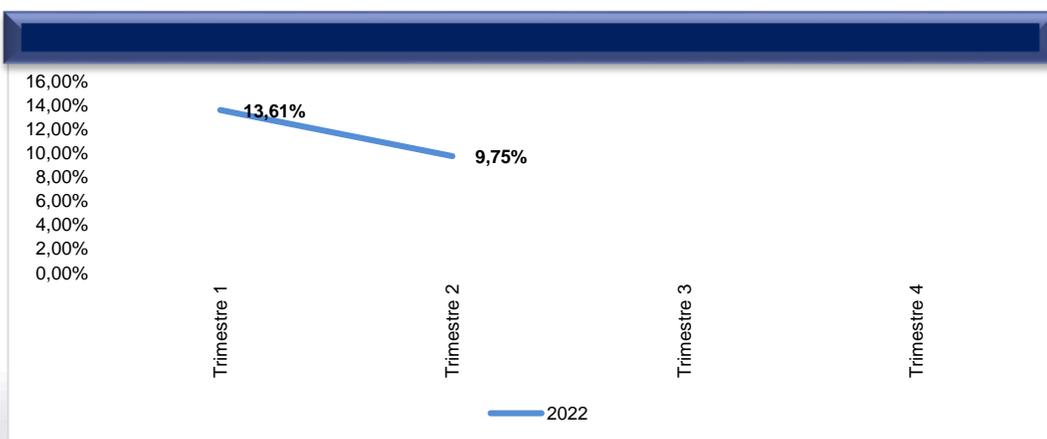


7.4 Razón de Endeudamiento Financiero

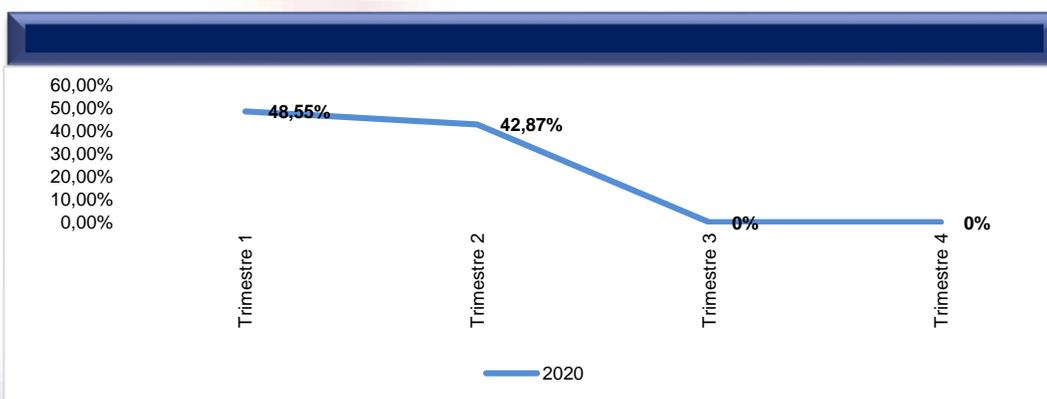


Fuente del Dato: Índigo Vie – Informe de Estados Financieros del Periodo de Análisis

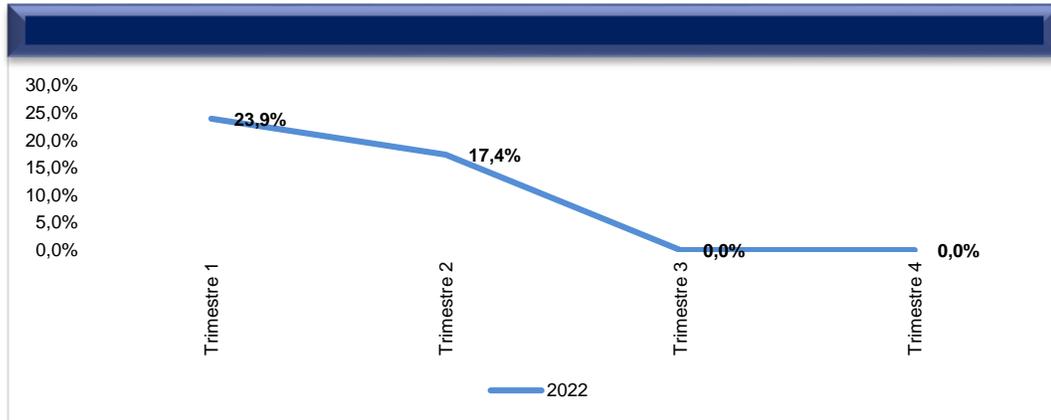
7.4.1 Margen Neta de utilidad (Verificar margen)



7.4.2 Margen Bruto de Utilidades (Verificar Margen)



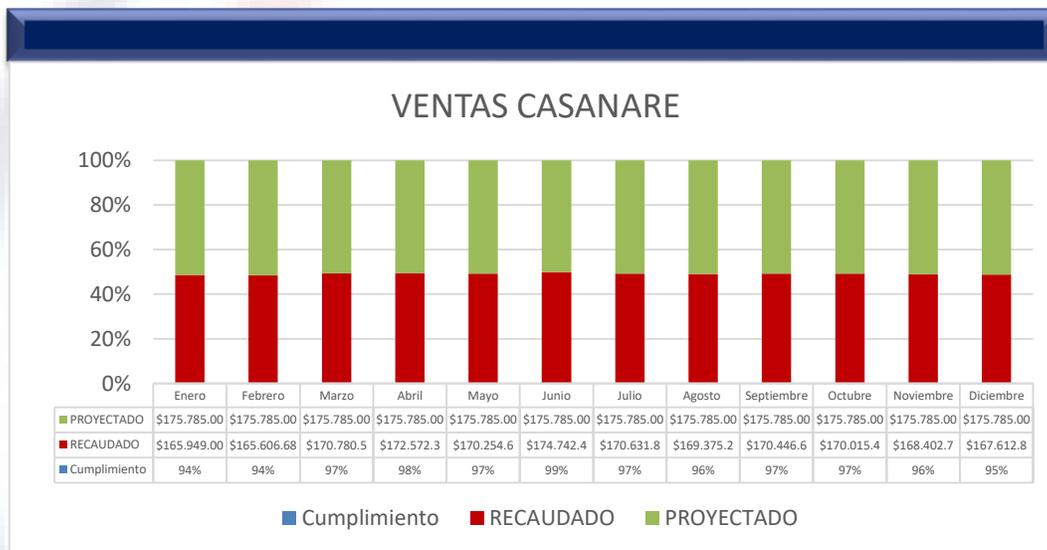
7.4.3 Margen EBITDA



7.5 Informe de Ventas

7.5.1 Sucursal Casanare

JERSALUD SAS Nit. 900.622.551-0 Dirección Financiera Detallado de Ventas Mes a Mes Periodo: Enero a Diciembre 2022 Sucursal: Servicio Casanare									
Nit	Cliente	Promedio Año Anterior	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado Total	% Acumulado	Promedio
901153500	UNION TEMPORAL MEDISALU	104.323.000,00	\$ 170.446.646	\$ 170.015.487	\$ 168.402.777	\$ 167.612.811	\$ 2.024.423.791	100%	\$ 168.701.983
Subtotal CAPITA		\$ 104.323.000	\$ 170.446.646	\$ 170.015.487	\$ 168.402.777	\$ 167.612.811	\$ 2.024.423.791	100%	\$ 168.701.983
901153500	MEDISALUD UT - ESPECIALID.	-	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2.480.000	0,1%	\$ 206.667
901153500	MEDISALUD UT - EXTRAMURA	-	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 4.636.786	0,2%	\$ 386.399
Subtotal EVENTO		\$ -	\$ 7.116.786	0%	\$ 593.066				
TOTAL VENTAS DE LA GESTION DE LA SUCURSAL		\$ 104.323.000	\$ 170.446.646	\$ 170.015.487	\$ 168.402.777	\$ 167.612.811	\$ 2.031.540.577	100%	\$ 169.295.048



Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis:

www.jersalud.com

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



F(GD)003 Vr.5 Diciembre-2022
Informe de Gestión 2022

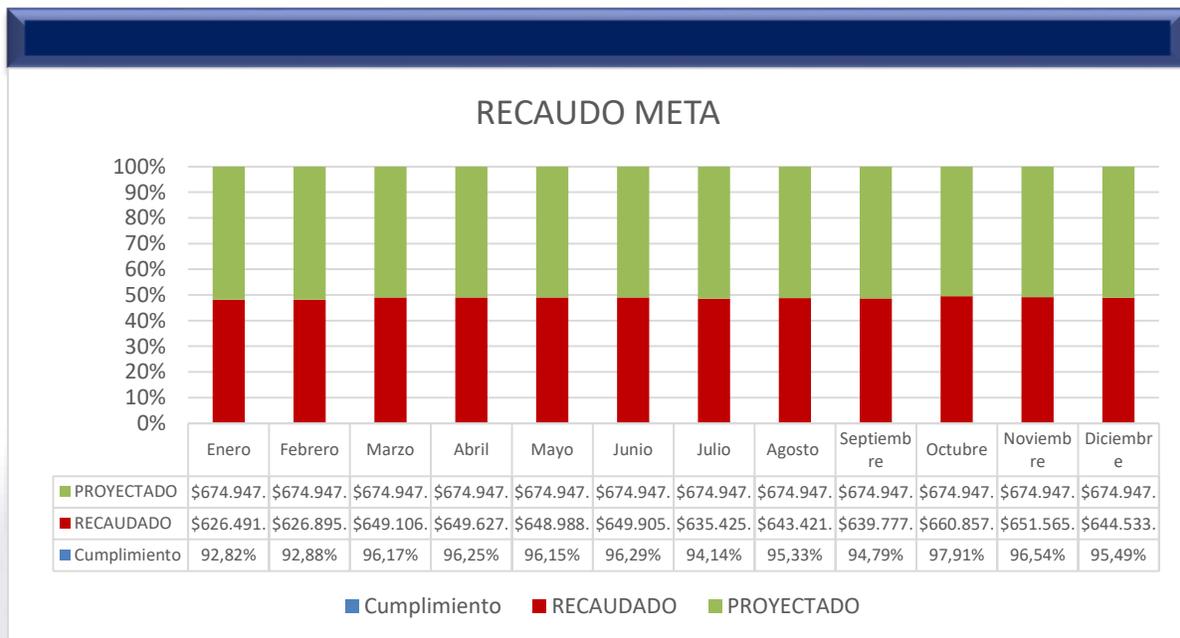


La cifra del cierre de ventas total para el mes de diciembre del 2022 de la regional Casanare es de \$167.612.811, teniendo un cumplimiento del 96% sobre el valor proyectado.

Frente al cierre de ventas del primer semestre del 2022, hubo una disminución en las ventas de un 1% a nivel regional, teniendo así un cumplimiento del 97% en el mes de julio, 96% en el mes de agosto, 97% en el mes de septiembre y se sostiene 96% en el mes de diciembre.

7.5.2 Sucursal Meta (Verificar la meta)

Nit	Cliente	Promedio Año Anterior	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado Total	% Acumulado	Promedio
901153500	UNION TEMPORAL MEDISALUD U	428.133.000,00	562.203.032	\$ 563.076.307	\$ 560.292.097	\$ 559.599.518	\$ 6.674.656.219	86%	\$ 556.221.352
Subtotal CAPITA		\$ 428.133.000	\$ 562.203.032	\$ 563.076.307	\$ 560.292.097	\$ 559.599.518	\$ 6.674.656.219	86%	\$ 556.221.352
901153500	MEDISALUD UT - ATENCION DOMI	\$ 82.000.000	72.930.225	\$ 94.241.454	\$ 87.315.094	\$ 82.534.475	\$ 1.002.761.472	1%	\$ 83.563.456
901153500	MEDISALUD UT - LABORATORIO	\$ 19.000.000	1.124.250	\$ -	\$ 258.000	\$ -	\$ 6.690.608	0%	\$ 557.551
Subtotal EVENTO		\$ 101.000.000	\$ 74.054.475	\$ 94.241.454	\$ 87.573.094	\$ 82.534.475	\$ 1.009.452.080	13%	\$ 84.121.007
901153500	MEDISALUD UT - ESPECIALIDADE	\$ -	3.520.000	\$ 3.540.000	\$ 3.700.000	\$ 2.400.000	\$ 27.840.000	0%	\$ 3.093.333
901153500	MEDISALUD UT - EXTRAMURALES	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 8.926.600	0%	\$ 991.844
Subtotal EVENTO - SERVICIOS		\$ -	\$ 3.520.000	\$ 3.540.000	\$ 3.700.000	\$ 2.400.000	\$ 36.766.600	0%	\$ 4.085.178
TOTAL VENTAS DE LA GESTION DE LA SUCUR:		\$ 428.133.000	\$ 639.777.507	\$ 660.857.761	\$ 651.565.191	\$ 644.533.993	\$ 7.720.874.899	100%	\$ 643.406.242



Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis: La cifra del cierre de ventas total para el mes de diciembre del 2022 de la regional Meta es de \$644.533.993, teniendo un cumplimiento del 95.40% sobre el valor proyectado.

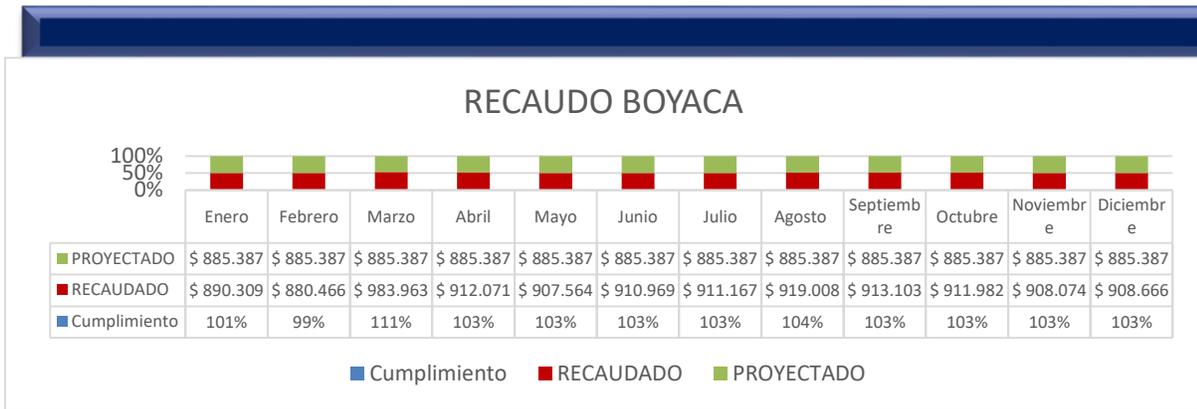
Frente al cierre de ventas de los trimestres anteriores del 2022, el promedio en las ventas se sostiene en un 95,40% a nivel regional, teniendo así un cumplimiento del 94.75% en el tercer trimestre y 96.65% para el cuarto trimestre.

www.jersalud.com



7.5.3 Sucursal Boyacá

JERSALUD SAS Nit. 900.622.551-0 Dirección Financiera Detallado de Ventas Mes a Mes Período: Enero a Diciembre 2022 Sucursal: Servicio Boyaca		Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado Total	% Acumulado	Promedio
901153500	UNION TEMPORAL MEDISALUD UT TUNJA	\$ 910.643.945	\$ 909.982.775	\$ 905.097.122	\$ 905.286.217	\$ 10.908.569.744	99,6%	\$909.047.479
Subtotal CAPITA		\$ 910.643.945	\$ 909.982.775	\$ 905.097.122	\$ 905.286.217	\$ 10.908.569.744	99,6%	\$909.047.479
901153500	LABORATORIO CLINICO	\$ -	\$ 420.000	\$ -	\$ 20.100	\$ 6.165.100	0,1%	\$ 513.758
Subtotal EVENTO - LABRATORIO		\$ -	\$ 420.000	\$ -	\$ 20.100	\$ 6.165.100	0,1%	\$ 513.758
901153500	MEDISALUD UT - ESPECIALIDADES	\$ 2.460.000	\$ 2.000.000	\$ 2.977.200	\$ 3.360.000	\$ 24.757.200	0,2%	\$ 2.063.100
901153500	UNION TEMPORAL EXTRAMURALES	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 13.477.200	0,1%	\$ 1.123.100
Subtotal EVENTO - SERVICIOS		\$ 2.460.000	\$ 2.000.000	\$ 2.977.200	\$ 3.360.000	\$ 38.234.400	0,3%	\$ 3.186.200
TOTAL VENTAS DE LA GESTION DE LA SUCURSAL		\$ 913.103.945	\$ 912.402.775	\$ 908.074.322	\$ 908.666.317	\$ 10.952.969.244	99,9%	\$912.747.437



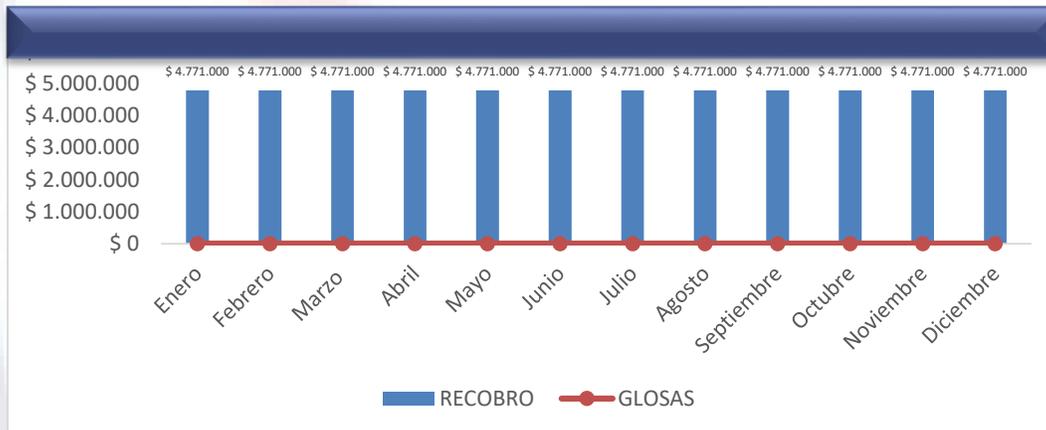
Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis: La cifra del cierre de ventas total para el mes de diciembre del 2022 de la regional Boyacá es de \$908.666.317, teniendo un cumplimiento del 103% sobre el valor proyectado.

Frente al cierre de ventas del mes del segundo semestre del 2022, el promedio de ventas se sostiene en 103% a nivel regional, teniendo así un cumplimiento del 103% durante el segundo semestre del 2022.

7.6 Glosas

7.6.1 Sucursal Casanare



Fuente del Dato: Índigo Vie

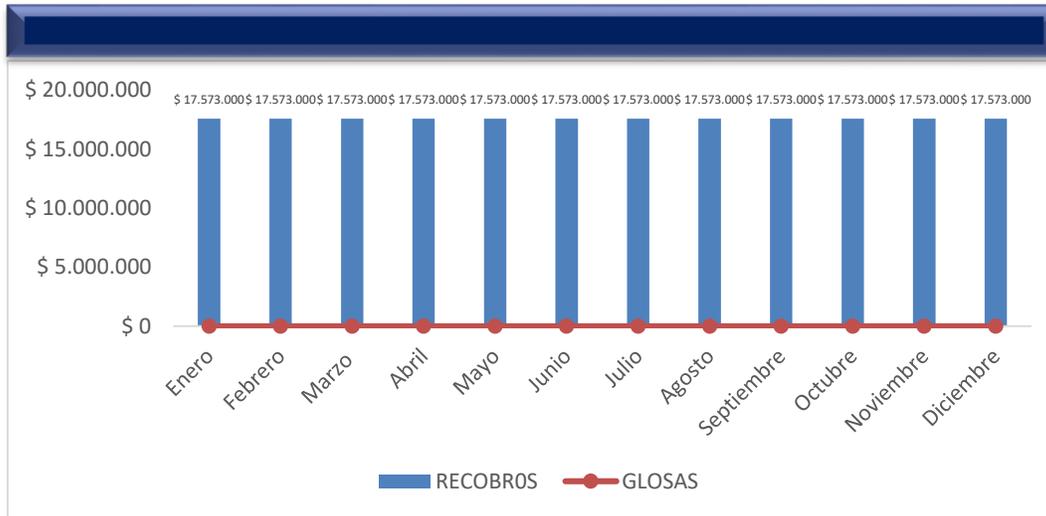
www.jersalud.com



Análisis:

Los valores de Recobros corresponden a la provisión de valores cobrados por otros prestadores a Medisalud UT, teniendo en cuenta los usuarios del Magisterio que se encuentran en zonas donde Jersalud SAS no tiene cobertura.

7.6.2 Sucursal Meta

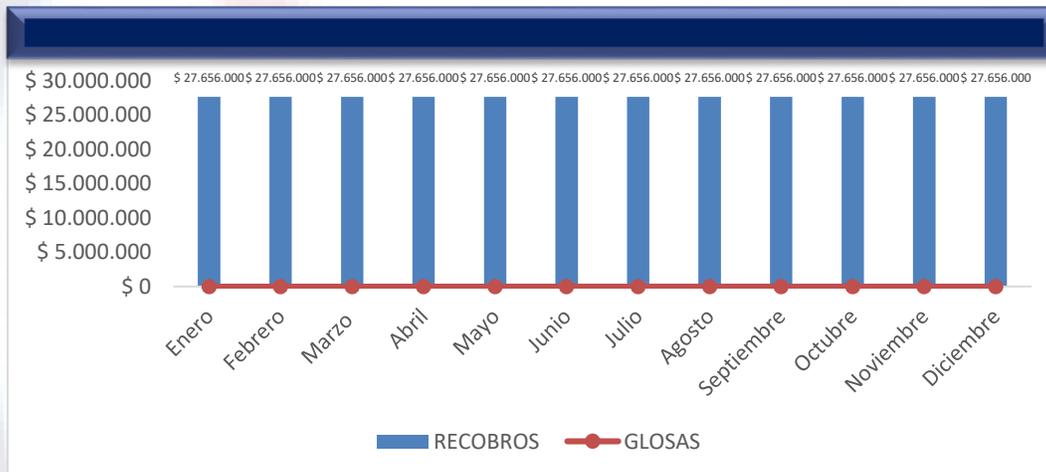


Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis:

Los valores de Recobros corresponden a la provisión de valores cobrados por otros prestadores a Medisalud UT, teniendo en cuenta los usuarios del Magisterio que se encuentran en zonas donde Jersalud SAS no tiene cobertura.

7.6.3 Sucursal Boyacá



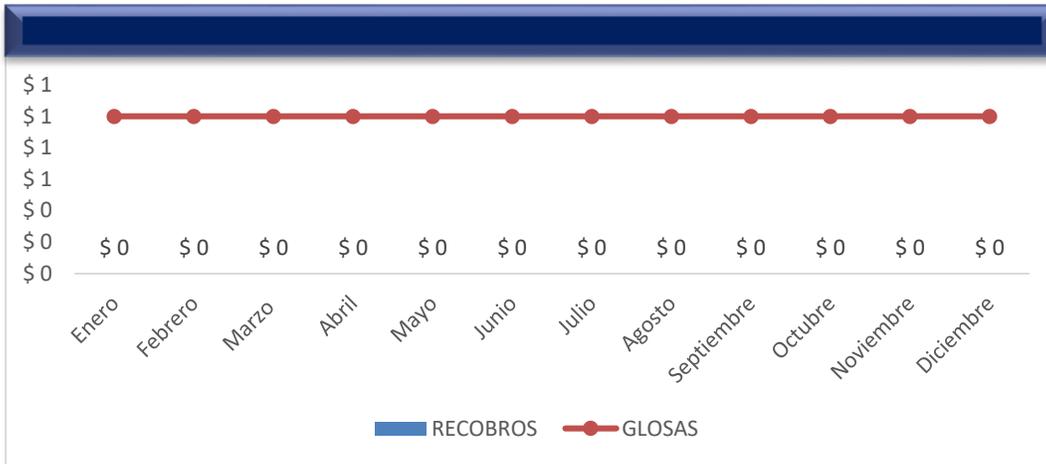
Fuente del Dato: Índigo Vie



Análisis:

Los valores de Recobros corresponden a la provisión de valores cobrados por otros prestadores a Medisalud UT, teniendo en cuenta los usuarios del Magisterio que se encuentran en zonas donde Jersalud SAS no tiene cobertura.

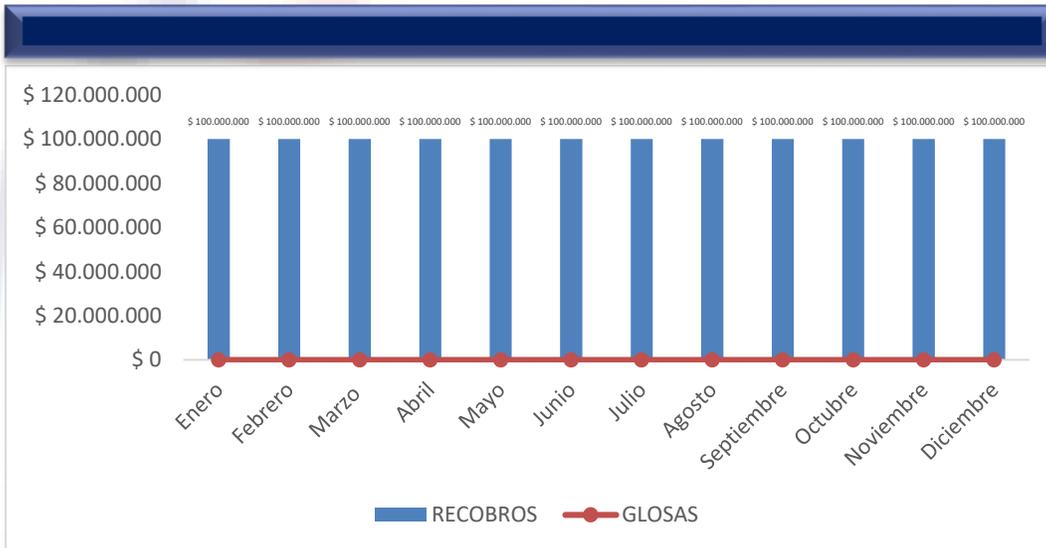
7.6.4 Sucursal Huila



Fuente del Dato: Índigo Vie

En la sucursal de Neiva en lo corrido del año 2022 no se ha tenido recobros ni glosas.

7.6.5 Servicio Farmacéutico



Fuente del Dato: Índigo Vie

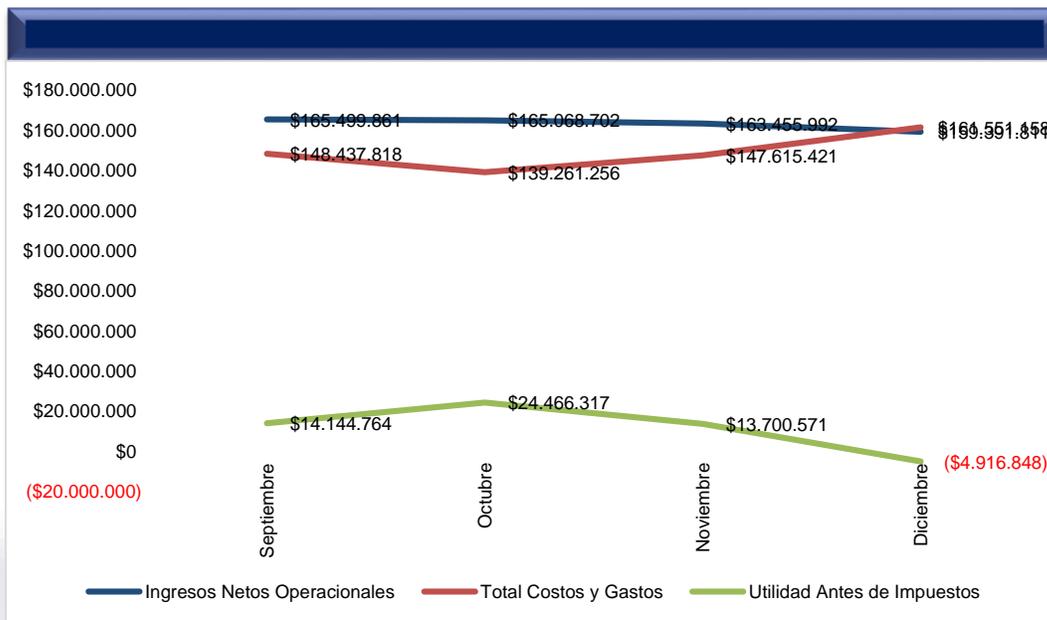
Análisis: Los valores de Recobros corresponden a la provisión de valores cobrados por otros prestadores a Medisalud UT, teniendo en cuenta los usuarios del Magisterio que se encuentran en zonas donde Jersalud SAS no tiene cobertura.



7.7 Estado de Resultados

7.7.1 Sucursal Casanare

JERSALUD SAS Nit. 900.622.551-0 Dirección Financiera Estado de Resultados Detallado Período: Enero a Diciembre 2022 Sucursal: Casanare															
												12			
	Indicador	PPTO	Indicador	SEPT	Indicador	OCT	Indicador	NOV	Indicador	DIC	Indicador	Acum Ppto	Acum Ejecucion	Prom	% Cmpl
INGRESOS BRUTOS OPERAC	100,00%	175.785.000	100,00%	170.446.646	100,00%	170.015.487	100,00%	168.402.777	100,00%	167.612.811	100,00%	2.109.420.000	2.031.540.577	169.295.048	96%
DESCUENTOS GLOSAS (Prov)	2,81%	4.946.785	2,90%	4.946.785	2,91%	4.946.785	2,94%	4.946.785	4,90%	8.221.000	3,08%	59.361.420	62.635.635	5.219.636	106%
INGRESOS NETOS OPERACI	97,19%	170.838.215	97,10%	165.499.861	97,09%	165.068.702	97,06%	163.455.992	95,10%	159.391.811	96,92%	2.050.058.580	1.968.904.942	164.075.412	96%
TOTAL COSTOS VARIABLES	0,92%	1.575.000	1,17%	1.939.469	0,70%	1.159.041	0,45%	743.268	0,98%	1.562.162	1,08%	18.900.000	21.171.030	1.764.253	112%
CONTRIBUCION MARGINAL	99,08%	169.263.215	93,05%	163.560.392	93,24%	163.909.661	92,56%	162.712.724	89,79%	157.829.649	98,92%	2.031.158.580	1.947.733.912	162.311.159	96%
COSTOS FIJOS	58,03%	99.130.000	49,58%	82.053.606	44,65%	73.704.811	53,15%	86.877.328	64,18%	102.303.745	53,95%	1.189.560.000	1.062.171.271	88.514.273	89%
MARGEN BRUTO OPERACION	41,05%	70.133.215	48,96%	83.446.255	53,74%	91.363.891	45,47%	76.578.664	34,06%	57.088.066	45,84%	841.598.580	902.546.209	75.212.184	107%
SUBTOTAL GASTOS ADMINIS	23,12%	39.496.000	23,24%	39.703.292	23,23%	39.690.381	19,80%	33.823.614	18,35%	31.342.213	25,08%	473.952.000	493.757.108	41.146.426	104%
SUBTOTAL GASTOS NOMINA	13,48%	23.021.000	13,16%	22.480.890	12,79%	21.852.092	13,56%	23.172.091	14,11%	24.097.329	12,94%	276.252.000	254.712.779	21.226.065	92%
SUBTOTAL OTROS GASTOS	2,34%	4.000.000	2,46%	4.200.030	2,35%	4.013.973	2,19%	3.742.388	2,23%	3.807.871	1,78%	48.000.000	35.124.071	2.927.006	73%
TOTAL GASTOS	38,94%	66.517.000	38,86%	66.384.212	38,37%	65.556.445	35,55%	60.738.093	34,68%	59.247.413	39,80%	798.204.000	783.593.957	65.299.496	98%
TOTAL COSTOS FIJOS Y GA	96,96%	165.647.000	86,89%	148.437.818	81,52%	139.261.256	86,41%	147.615.421	94,56%	161.551.158	93,75%	1.987.764.000	1.845.765.228	153.813.769	93%
MARGEN NETO OPERACION	2,12%	3.616.215	8,85%	15.122.574	14,43%	24.648.405	8,84%	15.097.303	-2,18%	(3.721.509)	5,18%	43.394.580	101.968.684	8.497.390	235%
UTILIDAD ANTES DE IMPUES	1,60%	2.738.215	8,28%	14.144.764	14,32%	24.466.317	8,02%	13.700.571	-2,88%	(4.916.848)	4,66%	32.858.580	91.757.029	7.646.419	279%



Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis: En el Estado de Resultados se refleja la capacidad de la Unidad de Negocio para atender las obligaciones y compromisos, en el caso de la regional de Casanare, se observa que la utilidad después de impuesto ha ido disminuyendo de manera representativa.



F(GD)003 Vr.5 Diciembre-2022
Informe de Gestión 2022



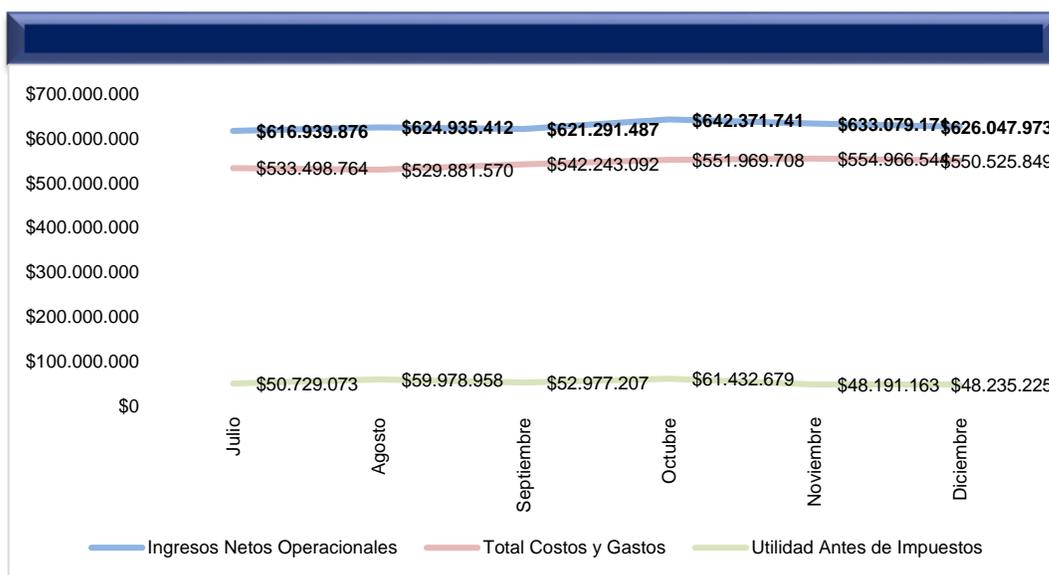
JERSALUD SAS
Nit. 900.622.551-0
Dirección Financiera
Estado de Resultados por Centro de Costos
Periodo: Enero a Diciembre 2022

Ind	Nombre Indicador	PPTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	Acum Ejecucion	Desv Ppto	OBS
MBO	Margen Bruto Operacional	41,1%	49,0%	53,7%	45,5%	34,1%	535,6%	-495%	RV
MNO	Margen Neto Operacional	2,1%	8,9%	14,4%	8,8%	-2,2%	61,8%	-60%	RV
UAI	Utilidad Antes de Impuestos	1,6%	8,3%	14,3%	8,0%	-2,9%	53,7%	-52%	RV
VPS	Participación de Ingresos de Servicios	97,2%	97,1%	97,1%	97,1%	95,1%	1260,2%	-1163%	RV
VPM	Participación de Ingresos por Medicamentos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%	OK
IVM	Indice de Venta de Medicamentos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%	OK
ICM	Indice de Costo Medicamentos	0,7%	0,9%	0,3%	0,3%	0,9%	9,7%	-9%	RV
IHM	Indice de Costo de Honorarios Médicos	47,2%	40,2%	34,9%	42,8%	51,1%	549,5%	-502%	RV
IPS	Indice de Costo de Personal Asistencial	11,0%	9,7%	10,1%	10,5%	13,1%	148,6%	-138%	RV
IPA	Indice de Costo de Personal Administrativo	11,3%	11,4%	11,0%	10,5%	12,3%	143,6%	-132%	RV
ITP	Indice de Costo Total de Personal	2,2%	1,8%	1,8%	3,0%	1,8%	16,8%	-15%	RV
IGA	Indice de Gasto Administrativo	23,1%	23,2%	23,2%	19,8%	18,3%	312,1%	-289%	RV
IGF	Indice de Gasto Financiero	0,5%	0,6%	0,1%	0,8%	0,7%	6,0%	-5%	RV
IGT	Indice de Gasto Total	38,9%	38,9%	38,4%	35,6%	34,7%	497,6%	-459%	RV
IAG	Indicador Aceptación Glosas - Devoluc - Desc	2,8%	2,9%	2,9%	2,9%	4,9%	37,0%	-34%	RV
IGR	Indicador Aceptación Glosas Real	0,0%	600,0%	800,0%	1000,0%	1200,0%	4200,0%	-4200%	RV

7.7.2 Sucursal Meta

Indicador		PPTO	Indicador	SEPT	Indicador	OCT	Indicador	NOV	Indicador	DIC	Indicador	Acum Ppto	Acum Ejecucion	Prom	% Cmpl
INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES	100,00%	674.946.000	100,00%	639.777.507	100,00%	660.857.761	100,00%	651.565.191	100,00%	644.533.993	99,88%	8.099.352.000	7.720.874.899	643.406.242	95%
INGRESOS NETOS OPERACIONALES	97,26%	656.459.980	97,11%	621.291.487	97,20%	642.371.741	97,16%	633.079.171	97,13%	626.047.973	97,13%	7.877.519.760	7.499.042.659	624.920.222	95%
TOTAL COSTOS VARIABLES	4,83%	31.689.000	3,66%	22.746.632	4,41%	28.350.254	3,98%	25.172.573	3,71%	23.222.746	4,52%	380.268.000	339.156.132	28.262.928	89%
CONTRIBUCION MARGINAL	95,17%	624.770.980	88,68%	598.544.855	90,97%	614.021.487	90,07%	607.906.598	89,31%	602.825.227	95,48%	7.497.251.760	7.159.887.527	596.657.294	96%
COSTOS FIJOS	56,17%	368.717.000	53,86%	334.625.948	51,94%	333.661.401	52,81%	334.334.447	53,88%	337.342.667	53,46%	4.424.604.000	4.009.171.520	334.097.627	91%
MARGEN BRUTO OPERACIONAL	39,01%	256.053.980	44,81%	286.665.539	46,71%	308.710.340	45,85%	298.744.724	44,79%	288.705.306	45,85%	3.072.647.760	3.438.004.062	286.500.339	112%
SUBTOTAL GASTOS NOMINALES	14,23%	93.433.000	12,75%	83.725.402	13,65%	89.603.028	14,04%	92.192.227	13,70%	89.960.733	13,60%	1.121.196.000	1.019.620.643	84.968.387	91%
SUBTOTAL OTROS GASTOS	0,81%	5.300.000	0,91%	5.997.972	1,05%	6.877.482	0,94%	6.180.934	1,01%	6.607.812	1,37%	63.600.000	102.722.965	8.560.247	162%
TOTAL GASTOS	33,19%	217.854.000	31,63%	207.617.144	33,26%	218.308.307	33,61%	220.632.097	32,47%	213.183.182	33,62%	2.614.248.000	2.521.086.664	210.090.555	96%
TOTAL COSTOS FIJOS Y GASTOS	89,35%	586.571.000	82,60%	542.243.092	84,08%	551.969.708	84,54%	554.966.544	83,86%	550.525.849	87,08%	7.038.852.000	6.530.258.184	544.188.182	93%
MARGEN NETO OPERACIONAL	5,82%	38.199.980	8,58%	56.301.764	9,45%	62.051.778	8,06%	52.940.054	7,97%	52.299.378	8,40%	458.399.760	629.629.343	52.469.112	137%
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	5,61%	36.837.980	8,07%	52.977.207	9,36%	61.432.679	7,34%	48.191.163	7,38%	48.235.225	7,93%	442.055.760	594.909.719	49.575.810	138%





Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis:

En el Estado de Resultados se refleja la capacidad de la Unidad de Negocio para atender las obligaciones y compromisos, en el caso de la regional de Meta, se encuentra por encima de la utilidad en un 7.99%.

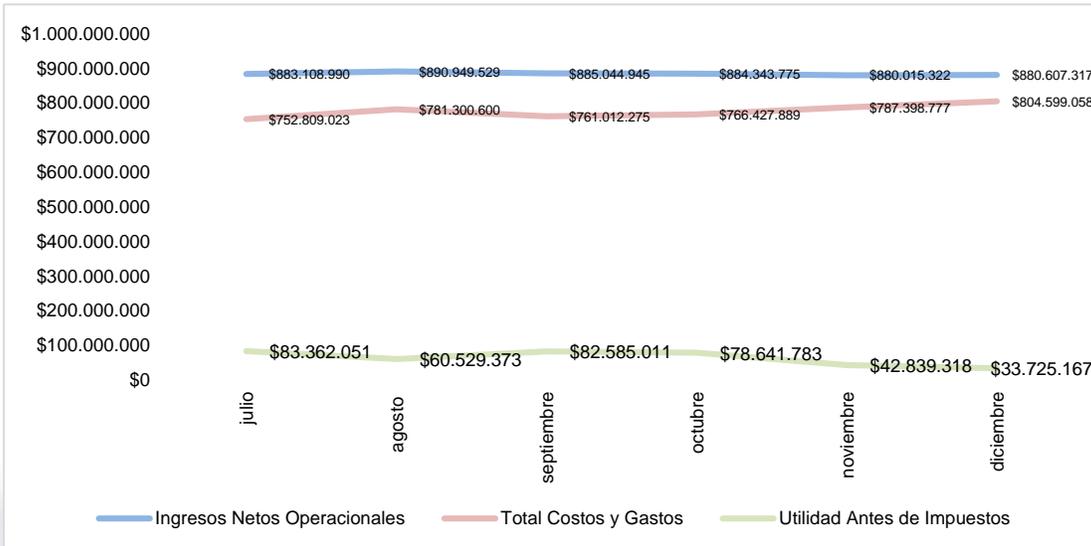
Frente a los resultados del mes de junio que es de un 9.71% se evidencia una diferencia por debajo de 0.31%, y con los resultados del mes de septiembre que es de un 8.07% se obtuvo una mejoría del 1.33%, teniendo un resultado de 9.40% para el mes de octubre.

JERSALUD SAS										
Nit. 900.622.551-0										
Dirección Financiera										
Indicadores Financieros										
Periodo: Enero a Diciembre 2022										
Sucursal: Meta	Ind	Nombre Indicador	PPTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	Acum Ejecucion	Desv Ppto	OBS
Utilidad Bruta / Vtas Netas Totales	MBO	Margen Bruto Operacional	39,0%	44,8%	46,7%	45,9%	44,8%	536,4%	-497,4%	RV
Utilidad Neta / Vtas Netas Totales	MNO	Margen Neto Operacional	5,8%	8,1%	9,4%	7,3%	7,3%	90,6%	-84,8%	RV
Utilidad Antes de Imptos / Vtas Netas Totales	UAI	Utilidad Antes de Impuesto	5,6%	8,1%	9,4%	7,3%	7,3%	90,6%	-85,0%	RV
Ing x servicios / Vtas Totales	VPS	Participación de Ingresos d	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	1199,0%	-1099,03%	RV
Ing Medicamentos / Vtas Totales	VPM	Participación de Ingresos p	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	OK
Costo Medicamentos / Ing Medicamentos	IVM	Indice de Venta de Medicar	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	OK
Costo Medicamentos / Vtas Netas Totales	ICM	Indice de Costo Medicame	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,5%	7,7%	-7,1%	RV
Costo Hon Medicos / Vtas Netas Totales	IHM	Indice de Costo de Honorar	39,4%	38,4%	34,2%	37,0%	36,9%	449,3%	-409,9%	RV
Costo Pnal Asistencial / Vtas Netas Totales	IPS	Indice de Costo de Person	16,8%	15,4%	17,8%	15,8%	16,9%	192,4%	-175,6%	RV
Costo Nomina Admtva / Vtas Netas Totales	IPA	Indice de Costo de Person	12,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,2%	OK
Costo Nomina Total / Vtas Netas Totales	ITP	Indice de Costo Total de Pe	2,0%	1,6%	2,5%	2,7%	2,2%	18,0%	-16,0%	RV
Total Gasto Administrativos / Vtas Netas Totales	IGA	Indice de Gasto Administra	18,1%	18,0%	18,6%	18,6%	17,8%	213,1%	-194,9%	RV
Total Gasto Financieros / Vtas Netas Totales	IGF	Indice de Gasto Financiero	0,2%	0,5%	0,1%	0,7%	0,6%	5,3%	-5,1%	RV
Total Gasto Totales / Vtas Netas Totales	IGT	Indice de Gasto Total	33,2%	31,6%	33,3%	33,6%	32,5%	384,0%	-350,9%	RV
Dcto, Devoluciones y Glosas / Ventas Totales	IAG	Indicador Aceptación Glosa	2,74%	2,89%	2,80%	2,84%	2,87%	34,5%	-31,75%	RV
Dcto, Devoluciones y Glosas Real / Ventas Totales	IGR	Indicador Aceptación Glosa	0,0%	600,0%	800,0%	1000,0%	1200,0%	4200,0%	-4200,0%	RV



7.7.3 Sucursal Boyacá

JERSALUD SAS Nit: 900.622.551-0 Dirección Financiera Estado de Resultados Detallado Período: Enero a Diciembre 2022 Sucursal: Boyacá										12					
	Indicador	PPTO	Indicador	SEPT	Indicador	OCT	Indicador	NOV	Indicador	DIC	Indicador	Acum Ppto	Acum Ejecucion	Prom	% Cump
INGRESOS OPERACIONALES															
INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES	100,00%	971.337.000	100,00%	913.103.945	100,00%	912.402.775	100,00%	908.074.322	100,00%	908.666.317	100,00%	11.656.044.000	10.952.969.244	912.747.437	94%
DESCUENTOS GLOSAS (Prov) + F	2,89%	28.059.000	3,07%	28.059.000	3,08%	28.059.000	3,09%	28.059.000	3,09%	28.059.000	3,07%	336.708.000	336.708.000	28.059.000	100%
INGRESOS NETOS OPERACIONALES	97,11%	943.278.000	96,93%	885.044.945	96,92%	884.343.775	96,91%	880.015.322	96,91%	880.607.317	96,93%	11.319.336.000	10.616.261.244	884.688.437	94%
TOTAL COSTOS VARIABLES	4,03%	37.997.000	4,13%	36.558.604	4,34%	38.363.664	4,64%	40.793.563	4,12%	36.306.396	4,55%	455.964.000	482.932.921	40.244.410	106%
CONTRIBUCION MARGINAL	95,97%	905.281.000	87,36%	848.486.341	87,09%	845.980.111	86,40%	839.221.759	86,92%	844.300.921	95,45%	10.863.372.000	10.133.328.323	844.444.027	93%
COSTOS FIJOS	48,39%	456.430.000	46,50%	411.514.542	46,03%	407.095.784	46,43%	408.626.759	46,26%	407.397.595	46,44%	5.477.160.000	4.929.666.192	410.805.516	90%
MARGEN BRUTO OPERACIONAL	47,58%	448.851.000	51,86%	473.530.403	52,31%	477.247.991	51,91%	471.388.563	52,08%	473.209.721	52,82%	5.386.212.000	5.607.890.290	467.324.191	104%
SUBTOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS	16,98%	160.159.000	16,32%	153.938.444	16,76%	158.105.681	19,01%	179.275.143	19,40%	182.979.004	17,52%	1.921.908.000	1.859.595.532	154.966.294	97%
SUBTOTAL GASTOS NOMINALES	20,67%	194.986.000	19,78%	186.558.194	20,33%	191.794.706	20,37%	192.115.669	21,52%	202.948.488	20,81%	2.339.832.000	2.208.766.076	184.063.840	94%
SUBTOTAL OTROS GASTOS	1,00%	9.400.000	0,95%	9.001.095	1,00%	9.431.718	0,99%	9.381.206	1,20%	11.273.971	1,13%	112.800.000	119.930.429	9.994.202	106%
TOTAL GASTOS	38,66%	364.545.000	37,06%	349.497.733	38,09%	359.332.105	40,37%	380.772.018	42,11%	397.201.463	39,45%	4.374.540.000	4.188.292.038	349.024.336	96%
TOTAL COSTOS FIJOS Y GASTOS	87,03%	820.975.000	80,68%	761.012.275	81,25%	766.427.889	83,69%	789.398.777	85,30%	804.599.058	85,89%	9.851.700.000	9.117.958.230	759.829.853	93%
MARGEN NETO OPERACIONAL	8,94%	84.306.000	9,27%	87.474.066	8,43%	79.552.223	5,28%	49.822.982	4,21%	39.701.863	9,56%	1.011.672.000	1.015.370.092	84.614.174	100%
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	8,40%	79.216.000	8,76%	82.585.011	8,34%	78.641.783	4,54%	42.839.318	3,58%	33.725.167	9,08%	950.592.000	964.311.821	80.359.318	101%



Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis:

En el Estado de Resultados se refleja la capacidad de la Unidad de Negocio para atender las obligaciones y compromisos, en el caso de la regional de Boyacá, se encuentra por encima de la utilidad en un 12%.

Frente a los resultados del mes de junio que es de un 7.41% se evidencia un aumento en la utilidad por encima de 0.75%, y en cuanto a los costos y gastos fijos se observa un aumento en el mes de agosto del 3.52%, frente a los meses de septiembre y octubre disminuye en 2.70%.



F(GD)003 Vr.5 Diciembre-2022
Informe de Gestión 2022

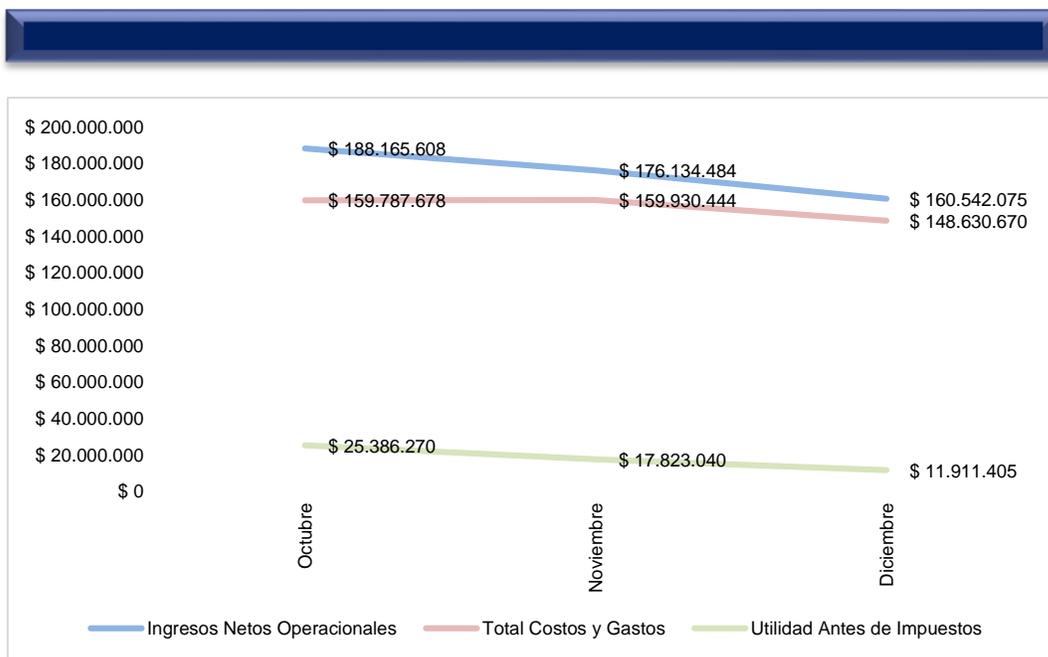


JERSALUD SAS										
Nit. 900.622.551-0										
Dirección Financiera										
Indicadores Financieros										
Periodo: Enero a Diciembre 2022										
Sucursal: Servicio Boyaca	Ind	Nombre Indicador	PPTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	Acum Ejecucion	Desv Ppto	OBS
Utilidad Bruta / Vtas Netas Totales	MBO	Margen Bruto Operacional	47,6%	51,9%	52,3%	51,9%	52,1%	617%	-569%	RV
Utilidad Neta / Vtas Netas Totales	MNO	Margen Neto Operacional	8,9%	8,8%	8,3%	4,5%	3,6%	104%	-95%	RV
Utilidad Antes de Imptos / Vtas Netas Totales	UAI	Utilidad Antes de Impuestos	8,4%	8,8%	8,3%	4,5%	3,6%	102%	-94%	RV
Ing x servicios / Vtas Totales	VPS	Participación de Ingresos de Servic	97,11%	96,93%	96,92%	96,91%	96,91%	1163%	-1066%	RV
Ing Medicamentos / Vtas Totales	VPM	Participación de Ingresos por Medi	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%	0%	OK
Costo Medicamentos / Ing Medicamentos	IVM	Indice de Venta de Medicamentos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%	0%	OK
Costo Medicamentos / Vtas Netas Totales	ICM	Indice de Costo Medicamentos	0,6%	0,5%	0,5%	0,4%	0,9%	9%	-8%	RV
Costo Hon Medicos / Vtas Netas Totales	IHM	Indice de Costo de Honorarios Méd	38,2%	39,4%	37,6%	38,5%	37,7%	463%	-425%	RV
Costo Pnal Asistencial / Vtas Netas Totales	IPS	Indice de Costo de Personal Asiste	10,2%	7,1%	8,4%	8,0%	8,5%	94%	-84%	RV
Costo Nomina Admtva / Vtas Netas Totales	IPA	Indice de Costo de Personal Admin	18,2%	17,9%	17,9%	18,3%	19,5%	216%	-198%	RV
Costo Nomina Total / Ventas Netas Totales	ITP	Indice de Costo Total de Personal	20,7%	19,8%	20,3%	20,4%	21,5%	234%	-213%	RV
Total Gasto Administrativos / Vtas Netas Totales	IGA	Indice de Gasto Administrativo	17,0%	16,3%	16,8%	19,0%	19,4%	197%	-180%	RV
Total Gasto Financieros / Vtas Netas Totales	IGF	Indice de Gasto Financiero	0,5%	0,5%	0,1%	0,7%	0,6%	16%	-16%	RV
Total Gasto Totales / Vtas Netas Totales	IGT	Indice de Gasto Total	38,6%	37,1%	38,1%	40,4%	42,1%	444%	-405%	RV
Dcto, Devoluciones y Glosas / Ventas Totales	IAG	Indicador Aceptación Glosas - Devo	0,04%	0,04%	0,04%	0,04%	0,04%	1%	0%	RV
Dcto, Devoluciones y Glosas Real / Ventas Totales	IGR	Indicador Aceptación Glosas Real							0%	OK

7.7.4 Sucursal Huila

JERSALUD SAS															
Nit. 900.622.551-0															
Dirección Financiera															
Estado de Resultados Detallado															
Periodo: Enero a Diciembre 2022															
Sucursal: Ucl Neiva															
ENE - DIC															
	Indicador	PPTO	Indicador	SEPT	Indicador	OCT	Indicador	NOV	Indicador	DIC	Indicador	Acum Ppto	Acum Ejecucion	Prom	% Cump
INGRESOS OPERACIONALES															
INGRESOS BRUTOS OPERACIONALES	100,00%	245.183.000	100,00%	201.933.538	100,00%	188.676.608	100,00%	176.645.484	100,00%	161.053.075	100,00%	2.942.196.000	2.526.295.942	210.524.662	86%
DESCUENTOS GLOSAS (Prov) + RECOBR	0,21%	511.000	0,25%	511.000	0,27%	511.000	0,29%	511.000	0,32%	511.000	0,24%	6.132.000	6.132.000	511.000	100%
INGRESOS NETOS OPERACIONALES	99,79%	244.672.000	99,75%	201.422.538	99,73%	188.165.608	99,71%	176.134.484	99,68%	160.542.075	99,76%	2.936.064.000	2.520.163.942	210.013.662	86%
TOTAL COSTOS VARIABLES	3,07%	7.513.000	0,00%	0	1,59%	2.991.660	0,22%	381.000	0,00%	0	0,56%	90.156.000	14.080.984	1.173.415	16%
CONTRIBUCION MARGINAL	96,93%	237.159.000	82,15%	201.422.538	75,52%	185.173.948	71,68%	175.753.484	65,48%	160.542.075	99,44%	2.845.908.000	2.506.082.958	208.840.246	88%
COSTOS FIJOS	51,32%	125.559.062	60,85%	122.565.836	66,76%	125.611.068	71,45%	125.839.703	76,18%	122.304.424	58,72%	1.506.708.744	1.479.845.060	123.320.422	98%
MARGEN BRUTO OPERACIONAL	45,61%	111.599.938	39,05%	78.856.702	33,15%	62.554.540	28,47%	50.294.781	23,74%	38.237.651	41,22%	1.339.199.256	1.038.719.522	86.559.960	78%
SUBTOTAL GASTOS ADMINISTRATIVOS	10,76%	26.321.000	9,63%	23.571.304	9,50%	23.246.731	9,77%	23.907.179	8,48%	20.753.554	11,90%	315.852.000	299.821.367	24.985.114	95%
SUBTOTAL GASTOS NOMINA	3,64%	8.913.938	2,32%	5.666.742	2,64%	6.458.392	1,04%	2.554.014	0,39%	958.823	2,62%	106.967.256	66.062.288	5.505.191	62%
SUBTOTAL OTROS GASTOS	2,13%	5.200.000	1,83%	4.471.486	1,83%	4.471.486	2,30%	5.629.548	1,89%	4.613.869	1,91%	62.400.000	48.044.855	4.003.738	77%
TOTAL GASTOS	16,53%	40.434.938	13,78%	33.709.533	13,97%	34.176.610	13,12%	32.090.741	10,76%	26.326.246	16,42%	485.219.256	413.928.509	34.494.042	85%
TOTAL COSTOS FIJOS Y GASTOS	67,84%	165.994.000	63,87%	156.275.369	65,31%	159.787.678	64,55%	157.930.444	60,75%	148.630.670	75,14%	1.991.928.000	1.893.773.569	157.814.464	95%
MARGEN NETO OPERACIONAL	29,09%	71.165.000	18,45%	45.147.169	10,38%	25.386.270	7,28%	17.823.040	4,87%	11.911.405	24,30%	853.980.000	612.309.388	51.025.782	72%
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	29,09%	71.165.000	18,45%	45.147.169	10,38%	25.386.270	7,28%	17.823.040	4,87%	11.911.405	24,30%	853.980.000	612.309.388	51.025.782	72%





Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis: En el Estado de Resultados se refleja la capacidad de la Unidad de Negocio para atender las obligaciones y compromisos.

Frente a los resultados de los trimestres anteriores se evidencia que el mes de julio y agosto hubo un incremento representativo, pero a diferencia de septiembre y octubre hubo una disminución 1.87% frente al cierre del segundo trimestre



Nit. 900.622.551-0

Dirección Financiera



Indicadores Financieros

Periodo: Enero a Diciembre 2022

Sucursal: Servicio Neiva	Ind	Nombre Indicador	PPTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	Acum Ejecucion	Desv Ppto	OBS
Utilidad Bruta / Vtas Netas Totales	MBO	Margen Bruto Operacional	45,6%	39,1%	33,2%	28,5%	23,7%	477,9%	-432,3%	RV
Utilidad Neta / Vtas Netas Totales	MNO	Margen Neto Operacional	29,1%	18,5%	10,4%	7,3%	4,9%	250,3%	-221,2%	RV
Utilidad Antes de Imptos / Vtas Netas Totales	UAI	Utilidad Antes de Impuestos	29,1%	18,5%	10,4%	7,3%	4,9%	250,3%	-221,2%	RV
Ing x servicios / Vtas Totales	VPS	Participación de Ingresos de Servicios	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	1200,0%	-1100,0%	RV
Ing Medicamentos / Vtas Totales	VPM	Participación de Ingresos por Medicamentos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	OK
Costo Medicamentos / Ing Medicamentos	IVM	Indice de Venta de Medicamentos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	OK
Costo Medicamentos / Vtas Netas Totales	ICM	Indice de Costo Medicamentos	0,0%	0,0%	1,6%	0,2%	0,0%	5,0%	-5,0%	RV
Costo Hon Medicos / Vtas Netas Totales	IHM	Indice de Costo de Honorarios Médicos	27,9%	29,7%	33,7%	35,9%	38,3%	353,3%	-325,4%	RV
Costo Pnal Asistencial / Vtas Netas Totales	IPS	Indice de Costo de Personal Asistencial	26,5%	31,2%	33,1%	35,6%	37,9%	368,7%	-342,2%	RV
Costo Nomina Admtva / Vtas Netas Totales	IPA	Indice de Costo de Personal Administrativo	1,9%	1,9%	1,9%	0,0%	0,0%	19,0%	-17,1%	RV
Costo Nomina Total / Ventas Netas Totales	ITP	Indice de Costo Total de Personal	1,7%	0,4%	0,7%	1,0%	0,4%	8,0%	-6,3%	RV
Total Gasto Administrativos / Vtas Netas Totales	IGA	Indice de Gasto Administrativo	10,8%	9,6%	9,5%	9,8%	8,5%	122,5%	-111,8%	RV
Total Gasto Financieros / Vtas Netas Totales	IGF	Indice de Gasto Financiero	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	OK
Total Gasto Totales / Vtas Netas Totales	IGT	Indice de Gasto Total	16,5%	13,8%	14,0%	13,1%	10,8%	169,2%	-152,7%	RV
Discto, Devoluciones y Glosas / Ventas Totales	IAG	Indicador Aceptación Glosas - Devoluc - Desc	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	3,0%	-2,8%	RV
Discto, Devoluciones y Glosas Real / Ventas Totales	IGR	Indicador Aceptación Glosas Real	0,0%	600,0%	800,0%	1000,0%	1200,0%	4200,0%	-4200,0%	RV

7.7.5 Servicio Farmacéutico

JERSALUD SAS

Nit. 900.622.551-0

Dirección Financiera

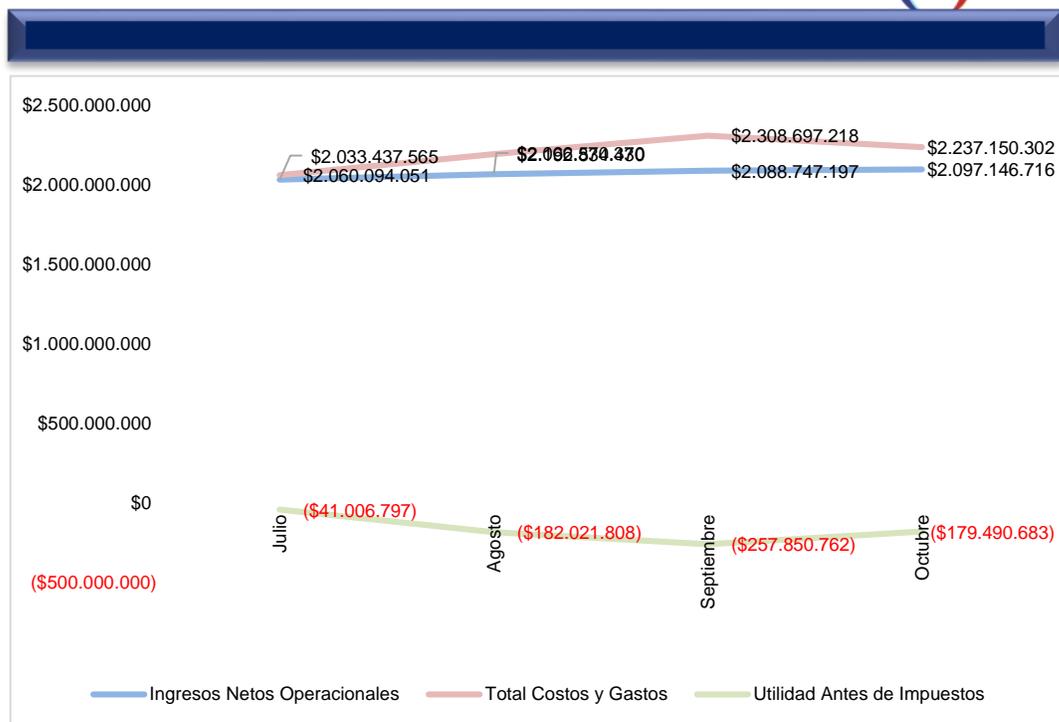
Estado de Resultados Detallado ENE - DIC

Periodo: Enero a Diciembre 2022

Sucursal: Servicio Farmaceutico

	Indicador	PPTO	Indicador	SEPT	Indicador	OCT	Indicador	NOV	Indicador	DIC	Indicador	Acum Ppto	Acum Ejecucion	Prom	% Cmpl
INGRESOS OPERACIONALES															
INGRESOS BRUTOS OP	100,0%	2.063.000.000	100,0%	2.144.695.735	100,0%	2.176.563.657	100,0%	2.738.740.826	78,5%	2.820.976.062	95,3%	24.756.000.000	26.812.851.608	2.234.404.301	108%
DESCUENTOS GLOSAS	4,9%	100.630.000	2,6%	55.948.538	3,6%	79.416.941	4,1%	113.649.145	3,6%	100.630.000	3,2%	1.207.560.000	854.568.480	71.214.040	71%
INGRESOS NETOS OPE	95,12%	1.962.370.000	97,39%	2.088.747.197	96,35%	2.097.146.716	95,85%	2.625.091.681	96,43%	2.720.346.062	96,81%	23.548.440.000	25.958.283.128	2.163.190.261	110%
TOTAL COSTOS VARIA	4,76%	93.376.000	3,81%	79.549.492	4,14%	86.882.257	3,47%	91.173.307	5,81%	157.971.050	4,18%	1.120.512.000	1.085.109.705	90.425.809	97%
CONTRIBUCION MARG	90,60%	1.868.994.000	97,39%	2.009.197.705	97,44%	2.010.264.459	122,83%	2.533.918.374	124,21%	2.562.375.012	95,82%	22.427.928.000	24.873.173.423	2.072.764.452	111%
COSTOS FIJOS	84,60%	1.660.172.000	100,75%	2.104.480.300	96,55%	2.024.787.724	75,00%	1.968.878.615	78,35%	2.131.511.838	83,20%	19.922.064.000	21.597.095.889	1.799.757.991	108%
MARGEN BRUTO OPER	10,64%	208.822.000	-0,73%	(15.733.103)	3,32%	72.358.992	23,96%	656.213.066	20,87%	588.834.224	16,24%	2.505.864.000	4.214.331.537	351.194.295	168%
SUBTOTAL GASTOS AL	5,32%	104.432.000	5,47%	107.396.089	5,66%	111.019.568	5,70%	111.838.736	6,09%	119.473.543	5,00%	1.253.184.000	1.297.134.157	108.094.513	104%
SUBTOTAL GASTOS NO	4,33%	84.881.000	4,81%	94.427.547	5,03%	98.727.213	4,85%	95.208.975	5,05%	99.045.055	4,34%	1.018.572.000	1.127.476.820	93.956.402	111%
SUBTOTAL OTROS GA	0,08%	1.500.000	0,12%	2.393.281	0,13%	2.615.797	0,12%	2.283.481	0,13%	2.478.036	0,07%	18.000.000	18.795.646	1.566.304	104%
TOTAL GASTOS	9,72%	190.813.000	10,41%	204.216.918	10,82%	212.362.578	10,67%	209.331.192	11,26%	220.996.633	9,41%	2.289.756.000	2.443.406.622	203.617.219	107%
TOTAL COSTOS FIJOS	94,32%	1.850.985.000	117,65%	2.308.697.218	114,00%	2.237.150.302	111,00%	2.178.209.807	119,88%	2.352.508.471	92,61%	22.211.820.000	24.040.502.512	2.003.375.209	108%
MARGEN NETO OPERA	0,92%	18.009.000	-15,26%	(299.499.513)	-11,56%	(226.885.843)	18,13%	355.708.567	10,69%	209.866.541	3,21%	216.108.000	832.670.911	69.389.243	385%
UTILIDAD ANTES DE IM	3,00%	58.836.000	-13,14%	(257.850.762)	-9,15%	(179.490.683)	19,56%	383.894.458	13,23%	259.576.698	4,81%	706.032.000	1.248.529.151	104.044.096	177%





Fuente del Dato: Índigo Vie

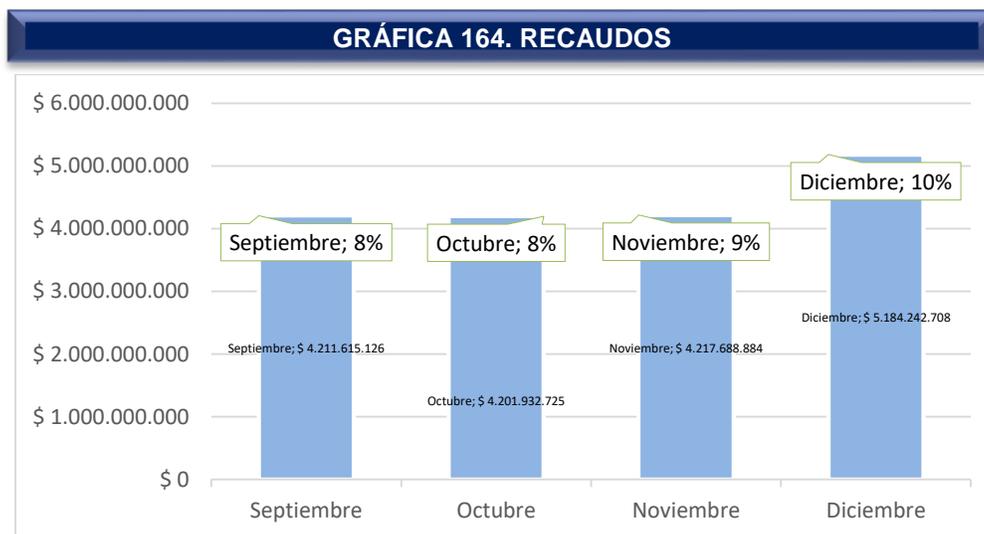
Análisis: En el Estado de Resultados se refleja la capacidad de la Unidad de Negocio para atender las obligaciones y compromisos, en el caso del servicio farmacéutico, se puede observar a octubre se encuentra por debajo del -9.23%

Revisando los trimestres anteriores se evidencia que mes a mes se ha ido incrementando los costos y gastos, generando así pérdidas en los últimos meses, dando como resultado un porcentaje negativo en la utilidad a corte de octubre.

JERSALUD SAS									
Nit. 900.622.551-0									
Dirección Financiera									
Indicadores Financieros									
Periodo: Enero a Diciembre 2022									
Sucursal: Servicio Farmaceutico	Ind	Nombre Indicador	SEPT	OCT	NOV	DIC	Acum Ejecucion	Desv Ppto	OBS
Utilidad Bruta / Vtas Netas Totales	MBO	MARGEN BRUTO OPERACIONAL	-0,7%	3,3%	24,0%	20,9%	185,7%	-175,0%	RV
Utilidad Neta / Vtas Netas Totales	MNO	MARGEN NETO OPERACIONAL	-15,26%	-11,56%	18,13%	10,69%	42,43%	-41,51%	RV
Utilidad Antes de Imptos / Vtas Netas Totales	UAI	UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS	-13,1%	-9,1%	19,6%	13,2%	63,6%	-60,6%	RV
Ing x servicios / Vtas Totales	VPS	Participación de Ingresos de Servicios	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	OK
Ing Medicamentos / Vtas Totales	VPM	Participación de Ingresos por Medicamentos	97,4%	96,4%	95,9%	96,4%	1162,2%	-1067,1%	RV
Costo Medicamentos / Ing Medicamentos	IVM	Indice de Venta de Medicamentos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	OK
Costo Medicamentos / Vtas Netas Totales	ICM	Indice de Costo Medicamentos	96,2%	92,1%	71,1%	74,7%	946,0%	-867,1%	RV
Costo Hon Medicos / Vtas Netas Totales	IHM	Indice de Costo de Honorarios Médicos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,00%	0,00%	OK
Costo Pnal Asistencial / Vtas Netas Totales	IPS	Indice de Costo de Personal Asistencial	4,6%	4,5%	3,9%	3,6%	55,9%	-50,3%	RV
Costo Nomina Admtva / Vtas Netas Totales	IPA	Indice de Costo de Personal Administrativo	4,3%	4,2%	4,2%	4,5%	51,26%	-47,39%	RV
Costo Nomina Total / Ventas Netas Totales	ITP	Indice de Costo Total de Personal	8,9%	8,7%	8,1%	8,1%	107,2%	-97,7%	RV
Total Gasto Administrativos / Vtas Netas Totales	IGA	Indice de Gasto Administrativo	4,8%	5,0%	4,9%	5,0%	57,45%	-53,13%	RV
Total Gasto Financieros / Vtas Netas Totales	IGF	Indice de Gasto Financiero	0,5%	0,1%	0,8%	0,6%	5,5%	-5,0%	RV
Total Gasto Totales / Vtas Netas Totales	IGT	Indice de Gasto Total	5,5%	5,7%	5,7%	6,1%	66,10%	-60,78%	RV
Dcto, Devoluciones y Glosas / Ventas Totales	IAG	Indicador Aceptación Glosas - Devoluciones	0,03%	0,03%		0,02%	0,3%	-0,3%	RV
Dcto, Devoluciones y Glosas Real / Ventas Totales	IGR	Indicador Aceptación Glosas Real	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	OK



7.8 Recaudos



Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis:

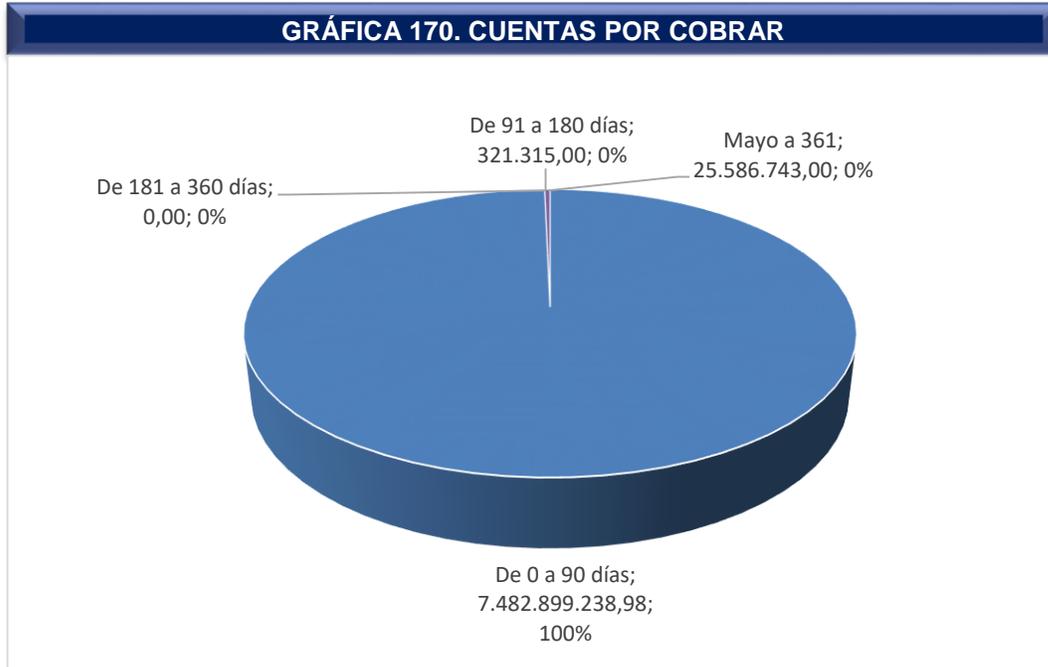
El recaudo total a corte de 31 de diciembre del 2022 es de \$ 49.556.066.448, con un promedio de recaudo mensual de \$ 4.129.672.204

Frente al reporte de los recaudos mensuales los cuales de enero a diciembre se puede evidenciar que cada mes se ha venido aumentando el valor de los recaudos.

7.9 Cuentas Por Cobrar

Nit	Entidad	Valores							Suma de MAYO	Suma de Saldo
		Suma de SIN VENCER	Suma de A 30 DÍAS	Suma de DE 31 A 60 DÍAS	Suma de DE 61 A 90 DÍAS	Suma de DE 91 A 180 DÍAS	181 A 360 DIAS			
813001952	CLINICA MEDILASER SAS	329.762.643							329.762.643	
900971406	IPS ARCASALUD SAS							25.586.743	25.586.743	
901153500	UNION TEMPORAL MEDISALUD UT	3.154.909.671	3.877.315.762	118.893.859	2.017.304	321.315			7.153.457.911	
Total general		3.484.672.314	3.877.315.762	118.893.859	2.017.304	321.315		25.586.743	7.508.807.297	





Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis:

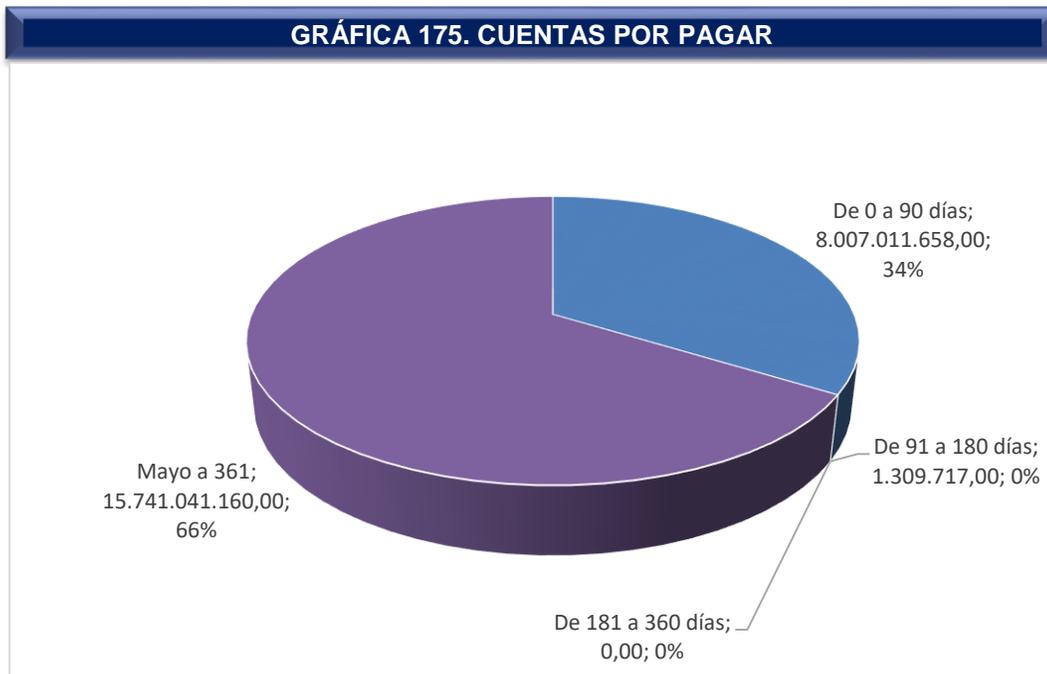
Para Jersalud SAS, las cuentas por cobrar reflejan un comportamiento estable, el 98.90% de la facturación esta entre los primeros 90 días, el 0.10% entre los 91 a 180 días, 1% está entre los entre los mayores a 361 días.

7.10 Cuentas Por Pagar

TIPO	Suma de NO VENCIDAS	Suma de 30	Suma de 60	Suma de 90	Suma de 180	Suma de 360	Suma de 361	Suma de TOTAL
GASTOS GENERALES	766.256.162	158.812.408	24.833.724	-	-	-	2.203.899.667	3.153.801.961
GASTOS MEDICAMENTOS	795.568.126	2.033.361.940	404.352.685	25.681.120	1.280.107	-	-	3.260.243.978
OBLIGACIONE FINANCIERAS	-	-	-	-	-	-	2.271.017.923	2.271.017.923
OTROS	-	-	-	-	-	-	11.266.123.570	11.266.123.570
SERVICIOS PUBLICOS	12.483.115	593.551	-	-	-	-	-	13.076.666
HONORARIOS MEDICOS	261.318.349	210.002.343	63.643.846	-	-	-	-	534.964.538
IMPUESTOS	2.432.541.840	-	-	-	1.511	-	-	2.432.543.351
SEGURIDAD SOCIAL	183.566.777	-	-	-	-	-	-	183.566.777
NOMINA	15.264.357	8.828.103	-	-	-	-	-	24.092.460
PROVISIONES	599.105.691	10.787.320	9.201	1.000	28.099	-	-	609.931.311
Total general	5.066.104.417	2.422.385.665	492.839.456	25.682.120	1.309.717	-	15.741.041.160	23.749.362.535
	21%	10%	2%	0%	0%	0%	66%	

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Corrala Nacional: 018000910302
VIGILADO





Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis:

Las cuentas por pagar a 31 de diciembre del año 2022 se encuentran distribuidas de la siguiente manera, el 34% están de 0 a 90 días, el 0.1% se encuentra en 91 a 180 días y el 66% se encuentra mayor a 361 días de radicada.



7.11 Flujo de Caja

Flujo de Caja Jersalud SAS 2.022		sep	oct	nov	dic	Total general	%	PROMEDIO
Saldo Inicial		572.586.570	467.443.519	4.164.760.401	1.249.831.483	359.756.722		
FUENTES	Obligaciones Financieras	297.279.908	296.279.908	296.279.908	365.000.000	4.459.482.068	8,24%	405.407.461
	Incapacidades	9.065.176	11.535.311	9.470.598	5.928.540	101.191.058	0,19%	9.199.187
	Recaudo	4.211.615.126	4.201.932.725	4.217.763.371	5.184.242.708	49.530.310.010	91,51%	4.127.525.834
	Anticipo	5.494.233	1.400.151	4.404.787	4.618.384	36.771.989	0,07%	3.064.332
TOTAL INGRESOS FLUJO DE CAJA		4.523.454.443	4.511.148.095	4.527.918.664	5.559.789.632	54.127.755.125	100,00%	4.545.196.814
USOS	Proveedores	- 1.986.509.404	- 39.373.386	- 3.967.100.826	- 2.065.992.618	- 21.138.311.008	38,82%	- 1.761.525.917
	Nomina	- 585.270.552	-	- 1.184.425.671	- 843.082.017	- 8.094.892.437	14,87%	- 809.489.244
	Gastos Generales	- 161.540.599	- 31.485.819	- 284.042.669	- 535.399.298	- 4.868.725.015	8,94%	- 405.727.085
	Obligaciones Financieras	- 516.704.473	- 152.165.756	- 281.501.252	- 1.744.570.066	- 4.289.848.255	7,88%	- 357.487.355
	Honorarios Medicos - IPS	- 370.848.114	-	- 698.547.306	- 487.327.685	- 5.240.490.799	9,62%	- 524.049.080
	Reembolso	- 15.231.043	- 18.261.080	- 14.653.506	- 17.274.822	- 160.326.403	0,29%	- 13.360.534
	Impuestos	- 296.314.283	- 144.841.304	- 138.552.841	- 144.655.956	- 2.166.685.804	3,98%	- 180.557.150
	Arrendamientos	- 213.943.865	-	- 422.439.855	- 238.271.171	- 2.442.776.015	4,49%	- 244.277.602
	Seguridad Social	- 169.575.534	- 167.749.407	- 167.789.002	- 166.748.302	- 2.006.924.781	3,69%	- 167.243.732
	Servicios Publicos	- 82.524.333	- 36.221.319	- 80.956.931	- 92.468.388	- 859.489.989	1,58%	- 71.624.166
	Gastos Financieros	- 19.585.267	- 4.351.867	- 28.353.718	- 25.270.945	- 206.829.950	0,38%	- 17.235.829
	Gastos de Viaje	- 16.436.912	- 26.102.306	- 19.827.768	- 20.051.900	- 202.344.619	0,37%	- 16.862.052
	Honorarios Administrativos	- 29.664.676	-	- 59.329.352	- 29.664.676	- 289.801.366	0,53%	- 32.200.152
	Liquidaciones Laborales	- 88.666.112	- 52.598.274	- 78.859.656	- 68.295.381	- 763.495.973	1,40%	- 69.408.725
	Vacaciones	- 35.124.948	- 8.478.964	- 11.558.733	- 8.351.687	- 157.414.410	0,29%	- 13.117.868
Anticipo Proveedores	- 40.657.379	- 132.201.730	- 4.908.496	- 282.199.876	- 1.559.158.695	2,86%	- 141.741.700	
TOTAL EGRESOS FLUJO DE CAJA		- 4.628.597.494	- 813.831.212	- 7.442.847.582	- 6.769.624.787	- 54.447.515.519	100,00%	- 4.825.908.187
SALDO FINAL FLUJO DE CAJA		467.443.519	4.164.760.401	1.249.831.483	39.996.328	39.996.328		

Fuente del Dato: Índigo Vie

Análisis: Para Jersalud el flujo de caja permite evidenciar la liquidez de la empresa, se puede observar los flujos de entrada discriminado por mes, obteniendo en el mes de diciembre entradas de \$5.559.789.632 con un flujo de salidas de \$6.769.624.787 para un saldo final de flujo de caja por \$39.996.328.

7.12 Partes relacionadas

INVERSIONISTAS		
Nombre	Identificación	Tipo de Vinculación
FARMAQUIRURGICOS JM SAS	900.433.437-1	Accionista
MIOMED SAS	900.073.064-1	Accionista

VINCULADOS		
Nombre	Identificación	Tipo de Vinculación
WILLIAM HERNANDEZ HURTADO	17.641.010	Gerente regional Cundinamarca – Miembro de Junta directiva
. ANDRES FELIPE HERNANDEZ HURTADO	1.075.255.284	Representante legal suplente – Miembro de Junta directiva
JUAN MANUEL MONTOYA HERNANDEZ	7.726.108	Representante Legal – Miembro de junta directiva.
MARIA ALEJANDRA MONTOYA HERNANDEZ	36.306.450	Presidente ejecutivo.
URIEL CRUZ VEGA	93.409.150	Vicepresidente financiero y administrativo.



7.13 Pago de Impuestos con el Estado

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

24-02-2023 / 17:19:57 MONTOYA HERNANDEZ JUAN MANUEL -- JERSALUD SAS

Alarmas Tareas Asuntos Cerrar

Consulta Obligación

Los saldos de las obligaciones con saldo "Deuda Vencida" reflejados en la presente consulta, no incluyen los intereses moratorios ni la actualización sanción a que hubiere lugar. Dichos valores se liquidarán a la fecha en que usted genere el Recibo Oficial de Pago Impuestos Nacionales (F490), pulsando el botón "Liquidación".

Consolidado de obligaciones por tipo saldo

Saldo	Cantidad	Valor (\$)	Ver Detalle
DEUDA VENCIDA	3	121.755.000	
AL DIA	110	0	
CON EXCEDENTE	4	1.515.000	

Fuente del Dato: DIAN

Análisis: Jersalud SAS, a corte de 31 de diciembre esta con saldo pendiente de retención en la fuente.

7.14 Sistema de Seguridad Social

aportes en línea

JERSALUD SAS
NIT 900622551-0
SUCURSAL PRINCIPAL: JERSALUD SAS
TIPO EMPLEADOR: EMPRESA
PERFIL: ASISTIDA CESANTIAS/NOMINA
ÚLTIMO ACCESO: 2023/02/24 17:22:11

Cesantías Empleador Empleados **Liquidaciones** Novedades Add-ins Excel Informes Personalizados Contáctenos Pensiones Voluntarias Nómina Electrónica Salir

Liquidaciones

Para corregir una planilla que ya fue pagada, ahora podrás hacerlo a través de la opción "Corregir" del menú de opciones de la planilla

+ Adicionar Liquidación

Página 1 de 17 Incluir planillas pagadas

Opciones	Periodo	Fecha Límite	Fecha Pago	Número Empleados	Valor a Pagar	Tipo Planilla	Planilla	Pago/CUS	Ver
▶	2023-01	2023/02/13		306	\$189,984,500	E	9446958415	Pagar Planilla	Ver ▶
▶	2022-12	2023/01/13	2023/01/18	311	\$168,048,800	E	9445311811	1870165674	Ver ▶
▶	2022-11	2022/12/14	2022/12/21	308	\$167,811,100	E	9444437314	1825583632	Ver ▶
▶	2022-10	2022/11/15	2022/12/26	2	\$26,800	N	9443127079	1833061372	Ver ▶
▶	2022-10	2022/11/15	2022/11/08	317	\$167,772,800	E	9442532666	1746548207	Ver ▶
▶	2022-09	2022/10/13	2022/10/19	316	\$167,397,800	E	9441488294	1713429206	Ver ▶
▶	2022-09	2022/10/13	2022/10/13	3	\$1,129,300	E	9441384344	1704531076	Ver ▶
▶	2022-08	2022/09/13	2022/09/06	3	\$1,142,200	E	9439827240	1640201299	Ver ▶
▶	2022-08	2022/09/13	2022/09/23	1	\$306,400	E	9440427881	1659210348	Ver ▶
▶	2022-08	2022/09/13	2022/09/28	311	\$170,223,600	E	9440708398	1676527722	Ver ▶

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

Fuente del Dato: Aportes en Línea

Análisis:

El pago de los aportes de seguridad social al 31 de diciembre 2022 se encuentra pago que corresponden a salud de Diciembre y pensión de noviembre.

7.15 Reporte de nómina electrónica

Tipo de documento	CUFE/CUDE	Pr	Fecha Emisión	Fecha Recepción	NIT Emisor	Nombre Emisor	NIT Receptor	Nombre Receptor	IVA	ICA	IPC	Total	Estado	Grupo
Nomina Individual	03eebb7e6eb4c9f530e240cd5e1f7	6047	13-01-2023	13-01-2023 23:13:49	900622551	JERSALUD S.A.S	96306450	MARIA ALEJANDRA MONTOYA HERNANDEZ	-	-	-	48.121.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	150cc2839c9f152e53104c4a11b	6046	13-01-2023	13-01-2023 23:13:48	900622551	JERSALUD S.A.S	93409150	URIEL CRUZ VEGA	-	-	-	15.152.496	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	071c9d12483944f9966998064df4d	6045	13-01-2023	13-01-2023 23:13:47	900622551	JERSALUD S.A.S	1002394421	DANIELA PAOLA ESTEVEZ RIVERA	-	-	-	166.667	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	f8c22f8ca8a95f8a501f685f2bd9d	6044	13-01-2023	13-01-2023 23:13:46	900622551	JERSALUD S.A.S	1002405211	FABIAN ESTIVEN CASTILLO CELY	-	-	-	250.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	fa13ba4887101c25d67b6261ba	6043	13-01-2023	13-01-2023 23:13:44	900622551	JERSALUD S.A.S	1097664008	LAURA TATIANA SANTANA ROJAS	-	-	-	500.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	730aa787eca9589763060b5a8f9c	6042	13-01-2023	13-01-2023 23:13:43	900622551	JERSALUD S.A.S	1080365834	YAZMIN VARGAS MURCIA	-	-	-	500.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	947ef661c3ee03a308fd6268ea45	6041	13-01-2023	13-01-2023 23:13:42	900622551	JERSALUD S.A.S	1049657501	YESICA ALEXANDRA LARGO RAMIREZ	-	-	-	500.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	e0fc2b309e94fd1664423017629	6040	13-01-2023	13-01-2023 23:13:41	900622551	JERSALUD S.A.S	1006773916	LAURA SOFIA ROJAS ACOSTA	-	-	-	500.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	e9831eade237c7cfa1e5b0b6171719	6039	13-01-2023	13-01-2023 23:13:40	900622551	JERSALUD S.A.S	1002331584	KAREN NICOLE RUIZ LUIS	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	24537a1a8115c0e4b998bc3a60a9	6038	13-01-2023	13-01-2023 23:13:38	900622551	JERSALUD S.A.S	1006795588	YENCY JULIETH REINA MARTINEZ	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	25d311b5a2019e2e73ef6c9355c	6037	13-01-2023	13-01-2023 23:13:37	900622551	JERSALUD S.A.S	1123966095	YULIANA ANDREA REY BALLESTEROS	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	bee85749e6a48cca46cfa5938e889	6036	13-01-2023	13-01-2023 23:13:35	900622551	JERSALUD S.A.S	1018481951	BLANCA NELLY GIL DAZA	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	9385f7969604024545354cc5160a	6035	13-01-2023	13-01-2023 23:13:34	900622551	JERSALUD S.A.S	1049820525	LILIANA LEON DICATA	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	7ba4a9b701237645430345178b	6034	13-01-2023	13-01-2023 23:13:33	900622551	JERSALUD S.A.S	1002367877	LINA MARCELA ROBLES MORENO	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	9d68e8749e991bc2c27dfc0015cf	6033	13-01-2023	13-01-2023 23:13:32	900622551	JERSALUD S.A.S	1049614744	ANDREA BAUTISTA URIZA	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	5c3b095bef5273e1b74372f4466	6032	13-01-2023	13-01-2023 23:13:31	900622551	JERSALUD S.A.S	1121818700	ANA JUDITH VIVAS CARVAJAL	-	-	-	750.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	9f6610509b2ea5e659d12be936c5	6031	13-01-2023	13-01-2023 23:13:30	900622551	JERSALUD S.A.S	16452595	SAYDY ANDREA MALAVER NIÑO	-	-	-	490.613	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	922b599285215896f6a8f9a251	6030	13-01-2023	13-01-2023 23:13:29	900622551	JERSALUD S.A.S	1053488960	JOHAN LEANDRO CASTILLO VEGA	-	-	-	231.025	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	aa2e4e7402d05340470b05b0109	6029	13-01-2023	13-01-2023 23:13:27	900622551	JERSALUD S.A.S	96310395	MERCEDES JIMENA TAPIERO MONTERO	-	-	-	447.099	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	e27195c0ecdb6208b17a89cd9d3a	6028	13-01-2023	13-01-2023 23:13:26	900622551	JERSALUD S.A.S	1058274868	MERY YASMIN PAIPA SOCHA	-	-	-	231.025	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	7072094411304c779204a18857	6027	13-01-2023	13-01-2023 23:13:25	900622551	JERSALUD S.A.S	93376363	ETHNA CATHERY DUARTE REYES	-	-	-	588.187	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	ce038cd0845b0dad4ca3b392f8a135	6026	13-01-2023	13-01-2023 23:13:24	900622551	JERSALUD S.A.S	93377958	ALEXANDRA ANGULO CAPTIVE	-	-	-	693.448	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	3c7f58a50df7f86d074653665	6025	13-01-2023	13-01-2023 23:13:23	900622551	JERSALUD S.A.S	1075657416	LINA MARIA SANCHEZ MORENO	-	-	-	508.410	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	865d267838a6deab9d5f614fe9de	6024	13-01-2023	13-01-2023 23:13:21	900622551	JERSALUD S.A.S	93795754	LAURA MARIA GIRON JARA	-	-	-	1.482.059	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	22788433abbe9e60a285a1c853	6023	13-01-2023	13-01-2023 23:13:20	900622551	JERSALUD S.A.S	1121881949	MAYRA LORENA GARCIA SANCHEZ	-	-	-	1.776.945	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	90fd150d1061a5c86c738068e44f	6022	13-01-2023	13-01-2023 23:13:19	900622551	JERSALUD S.A.S	1121897461	CAROL VIVIANA ESGUERRA AGUDELO	-	-	-	1.899.548	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	f83f640e1e47b049b27b0e16dd4	6021	13-01-2023	13-01-2023 23:13:17	900622551	JERSALUD S.A.S	1000330287	DIANA FERNANDA BARRERA GUTIERREZ	-	-	-	2.073.835	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	d2a3f83a8f2b02e48313989742	6020	13-01-2023	13-01-2023 23:13:15	900622551	JERSALUD S.A.S	1109381566	DIANA MARCELA LOPEZ CEBALLOS	-	-	-	2.852.933	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	a85b61e4e579691e2840c64864	6019	13-01-2023	13-01-2023 23:13:14	900622551	JERSALUD S.A.S	52216126	GLADIS CAJÓN MARTINEZ	-	-	-	2.852.933	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	00b1140d0cbe6f106061b175e5	6018	13-01-2023	13-01-2023 23:13:13	900622551	JERSALUD S.A.S	1049638490	ELIANA LIZETH DAZA JIMENEZ	-	-	-	2.933.185	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	d9c381c09f17464f602b32005983	6017	13-01-2023	13-01-2023 23:13:10	900622551	JERSALUD S.A.S	1049413868	FLOJ ANGELA CALVO DIAZ	-	-	-	1.851.779	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	bee500765c4f6c1f2217c95f582	6016	13-01-2023	13-01-2023 23:13:08	900622551	JERSALUD S.A.S	1064796588	NELSON CERVANTES CENTENO	-	-	-	1.942.107	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	fa976970ba70c901cc7f3e73f47	6015	13-01-2023	13-01-2023 23:13:07	900622551	JERSALUD S.A.S	40334245	ANGELICA MARIA LOPEZ PRADA	-	-	-	2.710.421	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	92aa68a27d1e2632bb99ada901e	6014	13-01-2023	13-01-2023 23:13:06	900622551	JERSALUD S.A.S	1118574697	ANGIE LORENA QUINCHUCUA VEGA	-	-	-	2.416.856	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	611447f876ea1ea73e3e6e3e30	6013	13-01-2023	13-01-2023 23:13:04	900622551	JERSALUD S.A.S	1121866983	IVAN CAMILO HIDALGO TABORDA	-	-	-	1.949.661	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	6c9030b1bb4e7653a9b8f3f20	6012	13-01-2023	13-01-2023 23:13:03	900622551	JERSALUD S.A.S	1053610391	EDNA GRACIELA CIPAGAUTA TAMAYO	-	-	-	2.881.594	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	59b76c6f22d5f97adcc03daa461	6011	13-01-2023	13-01-2023 23:13:02	900622551	JERSALUD S.A.S	1049609131	LEIDY DAYANA ABELENDA HERNANDEZ	-	-	-	3.295.621	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	505013af318a0d64c4b4b28671	6010	13-01-2023	13-01-2023 23:13:01	900622551	JERSALUD S.A.S	1102834710	LASTIS ISABEL TATIS DIAZ	-	-	-	1.763.988	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	d63e65e83d63168146763899	6008	13-01-2023	13-01-2023 23:12:59	900622551	JERSALUD S.A.S	1004301754	JUAN FELIPE SONS VIANA	-	-	-	2.396.523	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	d5ae5f175868035a3a31bf0cc167	6009	13-01-2023	13-01-2023 23:12:59	900622551	JERSALUD S.A.S	1121839364	DAMARIS YULIANA ESTRADA CAICEDO	-	-	-	2.852.933	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	cb34ca65c2ab2ed29bd1508093	6007	13-01-2023	13-01-2023 23:12:57	900622551	JERSALUD S.A.S	40405540	ROCIO RIOS SANCHEZ	-	-	-	8.382.000	Aprobado	Emitted
Nomina Individual	48de1a51282305108413502c0e59	6006	13-01-2023	13-01-2023 23:12:55	900622551	JERSALUD S.A.S	55063882	MARIA LUCIA CEBALLES MENDEZ	-	-	-	17.783.752	Aprobado	Emitted

Fuente del Dato: DIAN

Análisis:

La nómina correspondiente al mes de diciembre fue contabilizada el 30 del mismo mes y transmitida la información a la DIAN el día 13 de enero 2023, quedando así en total cumplimiento en el reporte de nómina electrónica.

7.16 Evaluación de Hipótesis de negocio de puesta en marcha

Fuente del Dato: Estados Financieros

Análisis:

A corte 31 de diciembre de 2021, la administración luego de analizar los hechos o condiciones para evaluar la hipótesis de negocio en marcha, identifico 21 criterios de un total de 21, que no generan dudas significativas, por lo tanto, se concluye que no existe ningún tipo de incertidumbre y en consecuencia la utilización de la hipótesis del negocio en marcha es adecuada.



8 SEGUIMIENTO A PROYECTOS

8.1 Plan de Gestión del Cambio Sede Yopal

Durante el primer trimestre del año se desarrolla el cambio de la sede Yopal, como novedad de cambio de dirección, la cual es gestionada desde los diferentes estándares de habilitación y administrativos de la organización, el cambio se efectúa el 22 de marzo de 2022, quedando el siguiente soporte de habilitación:

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC	900622551 - 0				
Naturaleza Jurídica	Privada				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Casanare	Municipio	YOPAL		
Código de Prestador	8500106108 - 01				
Nombre del Prestador	JERSALUD S.A.S.				
Clase de Prestador	Instituciones - IPS	Carácter Territorial			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento	Casanare	Municipio	YOPAL		
Código de la Sede	8500106108 - 01	Sede principal	SI		
Nombre de la Sede	JERSALUD S.A.S. CASANARE				
Gerente	Rocio Rios Sánchez	Zona	URBANA		
Dirección	TRANSVERSAL 18 No. 7-05 PISO 4		Barrio	EL CENTRO	
Centro poblado	YOPAL	Fax			
Teléfono(s)	315 290 0367	Correo Electrónico	coord.departamentalca		
Fecha de Apertura	20190919				

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 22 de marzo de 2022 (8:54 a.m.)

9 ANEXOS.

No se presentan anexos en el presente informe de Gestión.

