

Avanzamos *con calidad*



INFORME
DE GESTIÓN
2023

NiRed
BARRANQUILLA **IPS**



CO-SC-2000636

TABLA DE CONTENIDO

1. PLATAFORMA ESTRATÉGICA	7	7.2 ATENCION COMPLEMENTARIA EN SALUD (ATENCION HOSPITALARIA)	40
1.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	7	7.3 CAPACIDAD INSTALADA CAMAS HOSPITALARIAS.....	41
1.2 DIRECCIONAMIENTO DE LA ESTRATEGIA	8	7.4 INDICADORES DEL SERVICIO DE URGENCIAS	42
1.3 LINEAS Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS.....	8	7.5 Giro de Cama:.....	44
2. INFRAESTRUCTURA.....	9	7.6 Ocupación del servicio en camas de urgencias	44
3. SUBGERENCIA TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIONES (TICS) 11		7.7 MORTALIDAD DEL SERVICIO DE URGENCIAS.	44
3.1 MIREDIPS DATA DRIVEN	11	7.8 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MiRed BARRANQUILLA IPS	46
3.2 Soporte Técnico	12	7.9 CONTROL DE INFECCIONES	52
3.3 Infraestructura Tecnológica.....	12	7.10 TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR A 24H.....	53
3.4 Recomendaciones.....	13	7.11 SERVICIOS QUIRÚRGICOS (QUIRÓFANOS)	54
3.5 HIS (Sistema de información Hospitalario).	13	7.12 ESTRATEGIA HOSPITAL PADRINO (PARMM).....	55
4. CORDINACIÓN DE CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO	15	7.13 Productividad de Quirófanos de Enero a Diciembre 2022/2023	59
5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO MIRED	16	8. GESTION DE LA CALIDAD 2023	60
5.1 Rotación De Personal.....	17	8.1 AUDITORIAS DE LA CALIDAD.....	61
5.2 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	19	8.2 AUDITORIA INTERNA.....	61
5.3 LOGROS Y NOVEDADES	20	8.3 AUDITORIA DE TERCERA PARTE.....	63
6. GESTION EN SALUD.....	21	8.4 PROCESOS CERTIFICADOS ISO 9001:2015.....	63
6.1 Avances en la Prestación de Servicios.....	21	8.5 SOFTWARE DE GESTION INTEGRAL (SGI) ALMERA	64
6.2 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	21	8.6 AUDITORIAS MÉDICAS Y DE HISTORIA CLÍNICA.....	65
6.3 ASIGNACION DE CITAS.....	28	8.7 AUDITORIA DE LA ATENCION PRIMARIA.....	66
6.4 RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD – RIAS (PLANIFICACIÓN FAMILIAR, MATERNO PERINATAL, CARDIO METABOLICO Y PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD):.....	29	9. SEGURIDAD DEL PACIENTE	68
7. PROMOCION Y MANTENIMIENTO	37	9.1 Reportes de fallas de calidad – Salidas voluntarias por sede 2023	70
7.1 PROGRAMA EXTRAMURAL – RIAS PYM – MP	39		

9.2 SATISFACCIÓN, EXPERIENCIA Y RECOMENDABILIDAD (NPS).....	70	14.4.2 Estado de la gestión de riesgo al 31 de diciembre de 2023	96
10. SERVICIO DE ATENCION E INFORMACIÓN AL USUARIO (SIAU).....	71	14.4.3 Avances de las actividades de los planes de acción.	97
11. PROYECTOS DE GESTION DE CALIDAD	72	15. DIRECCIÓN CIENTÍFICA.....	98
11.1 ALMERA.....	72	15.1 Servicio de Hospitalización.....	98
11.2 CERTIFICACION ISO	73	15.2 Servicio de Cirugía.....	99
12. SISTEMA INFORMACION HOSPITALARIO.....	74	15.4 Componente Primario.....	100
13 SUBGERENCIA DE GESTION DE LA INFORMACION , VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	75	15.5 Plan Hospital Padrino.	100
13.1 INDICADORES REPORTES DE RIPS..	75	16. LECCIONES APRENDIDAS.....	101
13.2 ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE VIGILANCIA...	78	17. GESTION FINANCIERA y ADMINISTRATIVA 2023.....	102
13.3 GESTION FRENTE AL COMPORTANMIENTO DE LOS INDICADORES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.	79	17.1 INFORME FINANCIERO GENERAL.	102
13.4 UNIDADES DE ANALISIS.	80	17.2 INDICADORES FINANCIEROS	103
13.5 LOGROS ALCANZADOS.	82	17.3 INFORME DE INGRESOS NETOS... ..	104
14. INFORME DE GESTIÓN DE RIESGO ENERO – DICIEMBRE DE 2023.....	83	17.4 COMPORTAMIENTO DE FACTURACIÓN POR TIPO DE VENTA ...	104
14.1 Descripción del Enfoque y Marco de Trabajo para la Gestión de Riesgos.....	83	17.5 VENTA DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO	105
14.1.1 Identificación de Riesgos:	84	17.6 VENTA DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE CAPITA	107
14.1.2 Evaluación de Riesgos:	87	18. COSTOS Y GASTOS	109
14.1.3 Estrategias de Tratamiento del Riesgo.....	89	18.1 EJECUCION PRESUPUESTAL.....	109
14.2 Controles de los riesgos	91	18.2 CARTERA / CUENTAS POR COBRAR	110
14.2.1 Análisis y Evaluación de los controles.....	92	18.3 GLOSAS	115
14.2.2 Monitoreo y Seguimiento:.....	92	18.4 RECAUDO.....	116
14.3 Indicadores	92	18.5 GESTIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS DE LIQUIDEZ, CREDITO Y MERCADO ...	117
14.4 Planes de Acción	94	18.5.1 Riesgo de Crédito.....	119
14.4.1 Integración en la Toma de Decisiones.....	95	18.5.2 Riesgo de Liquidez	119
		18.5.3 Riesgo de Mercado:.....	121
		19. HITOS MAS RELAVANTES EN ESTE AÑO 2023	122

INTRODUCCIÓN

2023 Consolidación del plan estratégico inicial. Entorno de Reforma del sistema de Salud.

En Dic 2017 fuimos concebidos como idea y materializados como institución. El distrito de Barranquilla en conjunto con el socio privado, crearon MiRed Barranquilla IPS, empresa de economía mixta, con el fin de facilitar el manejo y la operación de la red hospitalaria distrital de salud. La misma que estuvo en operación con distintas empresas comenzando por RedeHospital desde 2004 a 2008 y Caprecom de 2008 a 2011 y la IPS Universidad de Antioquia entre 2011 y 2017. Las 3 con aspectos positivos de su gestión que fueron moldeando la red e identificando sus debilidades y fortalezas, pero los resultados esperados esquivos y la sostenibilidad del modelo no garantizada.

Así, nació MiRed, empresa local, para orientar el manejo hacia un modelo de atención en salud, seguro, eficiente y humanizado, centrado en el usuario, su familia, y en la comunidad y que sea sostenible e innovador, incluyendo al proveedor y las partes interesadas en el plan, de modo que entregue resultados a todos los actores.

El 01 de enero de 2018 comenzó a operar, y comenzaron las etapas de crecimiento de la empresa joven y pujante:

- Recibimos la Red Distrital en su totalidad.
- Revisamos estado de la infraestructura y pusimos en funcionamiento el portafolio.
- Se creo un plan estratégico 2018-2023.
- Se definió una operación regida por el derecho privado.
- Se orientó a la eficiencia y optimización de recursos.
- Se empoderó a la institución para la innovación y la gestión del conocimiento.

3 Grandes MEGAS fueron establecidas para asegurar que al final del ciclo, haya un desempeño bien logrado y por último, se

organizó la estructura de gobierno institucional para garantizar el manejo con ética, transparencia y honestidad, y así demostrar que SI ES POSIBLE, la gestión entre ambos sectores con los mejores resultados.

Recibimos cerca de 620.000 usuarios asignados desde las EAPB, en el régimen subsidiado y desde entonces, hemos generado confianza entre aseguradores, proveedores, usuarios y comunidad. Incluso superamos expectativas frente a entes de control.

También la historia da cuenta de momentos difíciles, como la intervención y desaparición de EPS, la variabilidad del número de usuarios, como efecto secundario, las dificultades para el recaudo crucial para la sostenibilidad y el gran fenómeno migratorio en el que Barranquilla ha sido ciudad pionera y ejemplo de cobertura y servicio, son todas situaciones con gran impacto en la prestación y en el costo de la misma.

Hemos invertido en el mejoramiento de las sedes cuya infraestructura, debe evolucionar acorde con las normas de habilitación y por tanto crecer en dotación, diseño y funcionalidad. Hemos adquirido dotación hospitalaria de mejor calidad y hemos renovado la tecnología médica de modo que hoy la red publica distrital tiene desempeños competitivos frente a la empresa privada en salud. Respaldamos al estado en el manejo de una situación de emergencia mundial como la PANDEMIA por virus CoVid 19 y lo hicimos con la más grande expansión que haya hecho el país en una institución pasando de 500 a 694 camas con más de 120 camas de Medicina Crítica en su momento. Así hemos recorrido el camino de los primeros años completando el primer ciclo.

En todo esto, el trabajo orientado siempre al mejoramiento, calidad y desempeño nos ha merecido la confianza de los actores del sistema y hemos cosechado reconocimientos crecientes hacia la institución. Recientemente certificados con norma ISO 9001:2015 por ICONTEC, en 5 procesos, hemos logrado estandarización y mejores prácticas.

El 2023 fue de retos y logros para MiRed Barranquilla IPS.

Comienzan con la incertidumbre sobre el destino final de las EPS, que se ha ido convertido ya en certeza de su transformación o salida.

La reforma al sistema de salud planteada por el gobierno genera efecto sobre el manejo de costos, recaudo y cartera y esto por supuesto ha traído efectos secundarios en la sostenibilidad y en el flujo de recursos.

- Participamos en el Foro de Calidad y Seguridad del Paciente más importante de América Latina, y fuimos escogidos para presentar Poster por nuestro trabajo en la reducción de la mortalidad materna y perinatal.
- Implementamos a costo de la institución el programa Hospital Padrino para Completar asistencia técnica y soporte médico a las IPS de la Región, en temas de Manejo Materno Perinatal.
- Reforzamos nuestra intervención en comunidad mediante los programas de PyM en reducción de Dengue y DNT, cerrando 2023 con una importante reducción y de estos indicadores.

Hay confianza de las EPS que se observa en aumento de usuarios asignados, cerrando con casi 642.519 usuarios.

Hemos estado alineados con el sistema que contempla desde siempre la prioridad APS y los Equipos Básicos de Salud, que hemos tenido en nuestra Red configurados incluso excediendo lo planteado por el estado pues en muchos de ellos y en forma dinámica, hemos agregado atenciones que

garantizan la integralidad y el impacto. Estamos ajustando nuestros procesos internos para dar adecuada respuesta a los retos en temas de EBS y RIAS. La innovación además es parte de nuestra misión y objetivos, por lo que dedicamos esfuerzos para cuestionar, conceptos, romper paradigmas y plantear avances al sistema de salud en lo conceptual y operativo, llevado a la creación de una Central de Gestión de Riesgos poblacionales, apuntando a lograr el modelo Preventivo y Predictivo a nivel poblacional. Esta comenzó etapas de prueba desde segundo semestre de 2023 tal como se había planteado en informes previos.

Además nuestro trabajo en APS y seguridad de pacientes ha sido reconocido por las aseguradoras en forma espontánea. Con un Primer y Segundo lugar consecutivos a nivel nacional entre prestadores IPS. Nuestro software ha recibido múltiples aportes desde la IPS, que facilitan la implementación de las RIAS y los resultados.

Con esto demostramos la idoneidad de MiRed Barranquilla IPS para gestionar la salud en el distrito esfuerzo constante por mantener un alto nivel de calidad, desempeño y rentabilidad en salud.

La puesta en funcionamiento de proyectos como la Unidad de Gastroenterología que en sus primeros 9 meses ha otorgado atención segura y oportuna a 760 usuarios con procedimientos de endoscopias en Tracto digestivo por demanda de urgencias. Y estamos completando proyectos de fortalecimiento de la donación de órganos, Ruta STROKE, RUTA FALLA CARDIACA, Gestión de PIE DIABÉTICO y detección de enfermedades neoplásicas.

Nuestro equipo de trabajo está conformado por cerca de 2.600 colaboradores con nuestros valores ARTE: Amor, Responsabilidad y Trabajo en Equipo. Fortalecimos la relación con las Instituciones educativas que nos han reconocido como mejor escenario base de prácticas.

Este informe resume los logros y las metas de MiRed Barranquilla IPS SAS durante el año 2023, agrupadas en Gestión Estratégica, Gestión del Talento Humano, Gestión Clínica y Gestión de la Calidad, Gestión Administrativa y Financiera, Gestión de Riesgos y Gestión de Proyectos, junto con el complemento de los servicios y áreas de apoyo transversal a todas las actividades desde lo Primario hasta lo Complementario.

Adicionalmente se incluye un reporte de resultados de la planeación estratégica inicial de MiRed, pues se ha completado el ciclo inicial y nos encontramos trabajando ya en la elaboración de un nuevo plan estratégico que contemple todos los objetivos actuales del sistema y del entorno.

Rómulo Rodado, MD
Gerente y Representante Legal

1. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

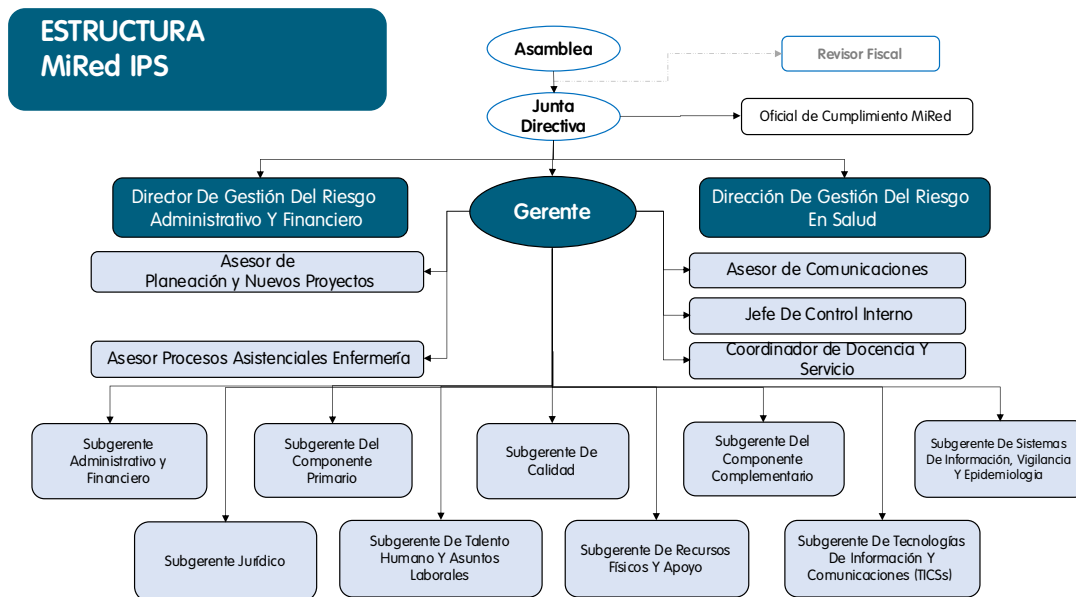
El cierre del 2023 marca el final del primer ciclo de planeación estratégica en MiRed. El Plan estratégico, herramienta y marco de acción de la Gerencia de MiRed IPS, fue elaborado en 2018 para orientar el rumbo hasta ahora.

La gestión de MiRed a cargo de la Red Hospitalaria del DEIP se dio en el cumplimiento dicho plan y las MEGAS institucionales, indicadores de gestión contratados con las diferentes EPS y las Metas Distritales.

Se ha logrado construir una cultura institucional de gestión hacia la mejora, con transparencia y con eficiencia, y aunque obviamente persisten metas por alcanzar, las cifras muestran crecimiento del aprendizaje institucional y mejora en nuestros procesos internos, así como satisfacción de los clientes y adecuado manejo financiero.

1.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

No se ha modificado el organigrama durante el periodo 2023. El organigrama se expone a continuación.



Grafica 1. Estructura Superior MiRed Barranquilla Fuente: Gerencia

1.2 DIRECCIONAMIENTO DE LA ESTRATEGIA

Cumplido el primer ciclo recordamos el Direccionamiento inicial:

Propósito Superior:

Generar consciencia y responsabilidad para el cuidado de sí mismo.

Misión

Ser una red con centros de atención de servicios integrales de salud, cercanos a nuestra población, enfocados en controlar el riesgo, generar consciencia y responsabilidad en el autocuidado

Visión

Para el 2023 ser una red con centros de atención y formación, oportunos, seguros y humanizados; con equipos de trabajo felices y de excelente desempeño; contribuyendo a la innovación, obteniendo resultados en salud y la sostenibilidad en la región caribe.

Valores Institucionales Principales:

- **AMOR:** En lo que somos y lo que hacemos
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Coordinación y organización
- **RESPONSABILIDAD:** Cumpliendo con disciplina mis compromisos.

Metas Grandes y Ambiciosas (MEGAS) INSTITUCIONALES

1. Menos (l) del 3% de Eventos Adversos PREVENIBLES.
2. 85% del recaudo final.
3. 50% de colaboradores felices en el trabajo

1.3 LINEAS Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS

Modelo de atención seguro y humanizado, centrado en la salud del usuario, la familia y la comunidad.

- Generar consciencia del autocuidado y hábitos Saludables de vida
- Ofrecer Servicios Humanizados Y Seguros
- Prestar servicios de salud dirigidos a la satisfacción del usuario, la familia y la comunidad.

Sostenibilidad Financiera Y Eficiencia Operacional

- Lograr y mantener la sostenibilidad financiera (Que los ingresos cubran la totalidad de costos y gastos)
- Generar eficiencia operacional con los recursos de la IPS
- Alcanzar la liquidez operacional acorde a la facturación por servicios prestados ante las empresas responsables de pago (ERP)
- Obtener rentabilidad Financiera
- Cumplir con el plan de mantenimiento y renovación de infraestructura.

Talento Humano Calificado En Equipos De Trabajo De Alto Desempeño Y Felices

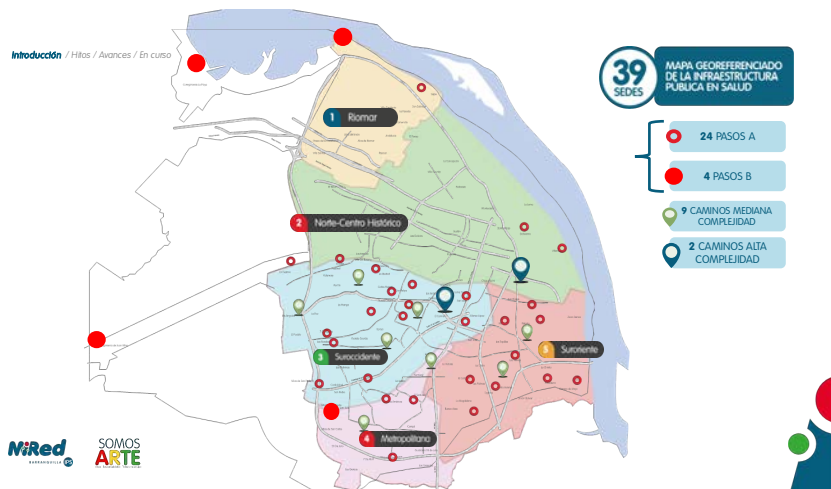
- Fortalecer competencias en el ser, saber, hacer y convivir
- Promover la felicidad en los equipos de trabajo

Gestion Del Conocimiento e Innovación

- Generar conocimiento a partir del estudio de la población asignada a la IPS de las prácticas institucionales y las diferentes líneas de investigaciones
- Contar con un centro de investigación e innovación

2. INFRAESTRUCTURA

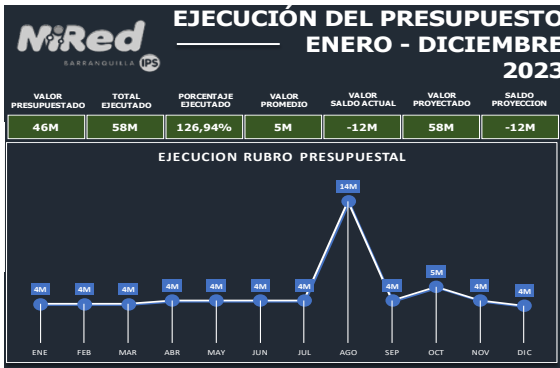
Constituida de modo que sea cercana a la comunidad de usuarios, la red cuenta con 39 sedes actualmente, de modo que de acuerdo con el documento de red, las sedes de baja complejidad y atención ambulatoria (Atención Primaria en salud), este a menos de 1 Km de cada hogar y la mediana complejidad a menos de 2 Km como se observa en la imagen, la red tiene 28 sedes llamadas PASO. Y 11 CAMINO de los que 9 son de Mediana y 2 de Alta complejidad.



El modelo de atención establece una ruta de la salud que comienza en el entorno del usuario, en su hogar al que llega el equipo de Caminantes definido por MiRed para realizar la labor de Identificación, clasificación, e intervención de los riesgos asociados a la salud del usuario, no limitándose solo a la educación sobre hábitos saludables y conceptos básicos sobre la Red de atención, sino en lograr una mayor demanda inducida de los servicios así como educación para el usuario sobre la capacidad de adaptación a sus condiciones reales y sobre la gestión que a nivel personal o familiar debe realizar para mantener y mejorar el nivel de salud,

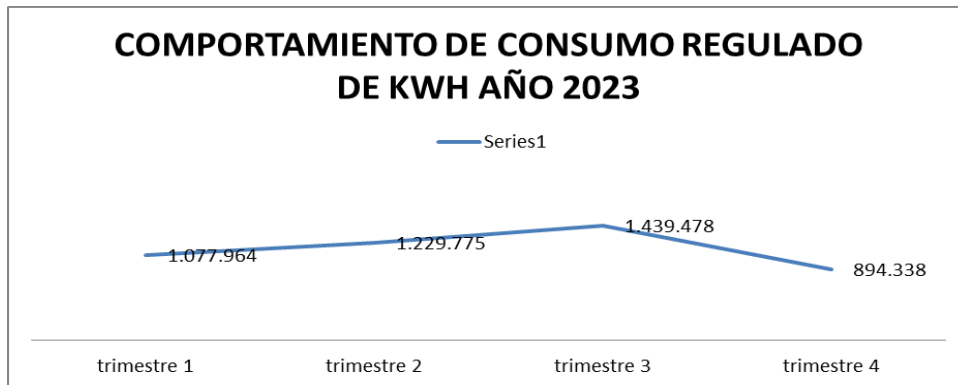
Así se realizan las actividades de Salud en Casa y Salud en el Colegio, en las que se captan pacientes y se induce la demanda hacia los programas que luego serán atendidos y registrados en los PASOs, y cuando requieren internación, atención complementaria y hospitalaria para la recuperación en atendidos en los CAMINOs.

La Climatización con aires acondicionados, y el mantenimiento de la estructura de techos, cubiertas y estado general son uno de los retos importantes cada año. Las sedes reciben una inversión presupuestada para 2023 en Cerca de 6.700 millones de pesos con un promedio mensual de 560 millones, de lo cual se ejecutó un 90.5%, mostrando un alto nivel de desempeño en la gestión.



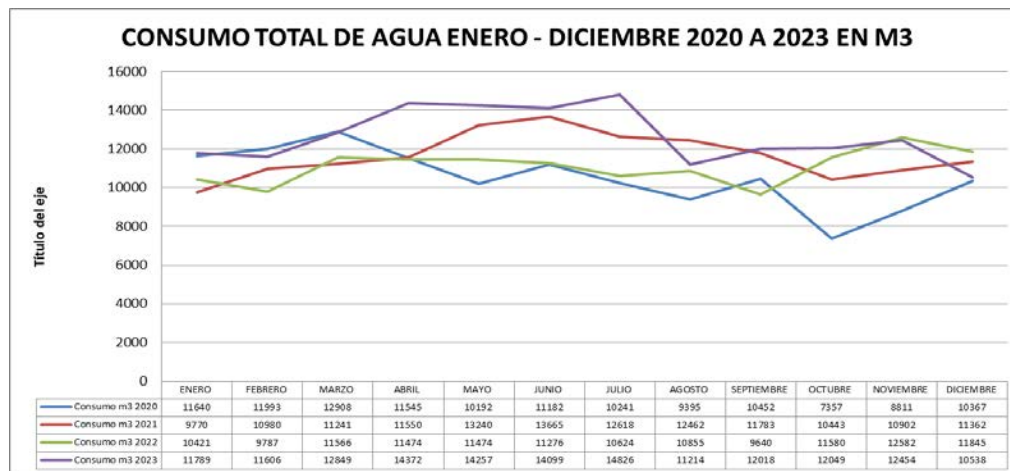
En 2023, MiRed realizó mantenimiento preventivo con 97% de cumplimiento promedio en todos los aspectos ente equipos biomédicos con un 88% y Ambulancias con 106% y Subestaciones eléctricas 91%. Ascensores con 126%.

Desde Infraestructura se implementó una estrategia de control del consumo de servicios públicos con monitoreo y seguimiento que ha permitido generar eficiencia y control. Además de lo anterior poder evaluar estrategias como la compra de energía en mercado regulado y no regulado en algunas sedes. Gestión responsable y segura para mantener la operación funcionando.



Así mismo, las interconexiones con acueducto y el mantenimiento adecuado de tanques y redes, ha permitido reducir y controlar consumos de agua, facilitando la operación.

El consumo de agua es superior a otros años en proporción correspondiente al aumento de atenciones de pacientes y egresos hospitalarios, realización de cirugías y manejo de equipos biomédicos.



SEDES SEGURAS

Se implementó la medición del índice de seguridad Hospitalaria desde 2022, en cada sede por separado como parte de la gestión del comité Hospitalario de Emergencias (CHE). De este modo el diagnóstico por sedes del 2022 mostro las debilidades que se trabajaron en 2023 como la seguridad estructural y no estructural.

Mejoras como la instalación de la red contra incendios en Camino Adelita de Char, en Fase 1, los llamados de enfermería que hoy son de la norma de habilitación y que las sedes no tienen entre otros por mencionar, dan cuenta de cómo MiRed asume una gestión responsable frente a la estructura recibida, que única la red publica en nivel de competitividad alto frente al sector privado en el estado de las sedes y la dotación hospitalaria.

3. SUBGERENCIA TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y COMUNICACIONES (TICS)

Una de las principales iniciativas en las que se ha trabajado durante 2023 ha sido la creación de procedimientos y políticas para la gestión eficiente de los recursos tecnológicos. Además, se han desarrollado nuevas utilidades y aplicaciones que han contribuido a mejorar la automatización de los procesos y la interoperabilidad de los sistemas.

En el 2023 se culmina con la implementación de la zona wifi piloto en el camino Adelita de Char que tiene como objetivo poder brindar acceso de manera controlada a internet a nuestros pacientes y familiares, en total se instalaron 26 Access Point que cubren el área de: Quirófanos, Transbordo, CGREF, Sala de espera segundo piso, Área administrativa, Hospitalización Pediatría 2, Hospitalización Pediatría, Medicina interna 2, Medicina interna 1, Lobby, Traslado 2, Auditorio, Sala de espera primer piso, todas la UCI. Este proyecto está completado.

3.1 MIREDIPS DATA DRIVEN

Implementación del gobierno de datos en la institución, se define el cronograma de actividades y plan de ejecución del proyecto enfocándonos en la primera fase en un curso de gestión de datos y analítica que nos lleve a dar competencias a los integrantes del equipo

Avance del proyecto

Fase 1 Avances del 87% a diciembre del 2023

Fase 2 Avances del 90% se estima terminar en febrero del 2024

- Desarrollo ENDPOINT con el objetivo de consultar la información de afiliados y validar sus derechos en tiempo real. Esta funcionalidad facilita el acceso a datos actualizados y precisos, estado terminado 100%.
- Digitalización de ticket de TRIAGE, se ha desarrollado una plataforma web que permite a los usuarios solicitar un ticket de triaje al momento de llegar a solicitar la atención de urgencia, estado terminado 100% (eficiencia y oportunidad)
- Desarrollo de interfaz cargue resultados de citología a partir de los resultados generados por el laboratorio encargado de los resultados de estos estudios (CITISALUD), estado terminado 100%
- App mensajeros Laboratorio, se encuentra en proceso de diseño herramienta para monitorear y capturar los tiempos de gestión que se manejan el proceso de envío y recolección de muestras de laboratorio 90% de avances.
- Producto Mínimo Viable alertas, plataforma que genera alertas a equipos específicos inicialmente con los resultados de laboratorios parametrizados 85% de avances.



Fuente: DMBOK2.2017

3.2 Soporte Técnico

Se trabajaron una política y seis procedimientos desde esta área las cuales quedaron aprobadas y firmadas por Gerencia.

Adicionalmente se ejecutaron trabajos de: Antivirus se instalan 1.200 licencias en toda la red acorde a lo adquirido, el cumplimiento de esta actividad está en un 100%

A la fecha no hemos tenido incidentes graves de seguridad informática.

1. Mantenimiento de equipos de comunicación de conectividad (DIALNET) actividad que se encuentra desarrollada por el proveedor en un 22%.

3.3 Infraestructura Tecnológica

Además de trabajar en políticas y procedimientos del área se lograron culminar las siguientes actividades:

1. Validación de consumo de servicios para la Interoperabilidad con NUEVA EPS

2. Implementación de VPN para la conectividad remota al angiografía.
3. Ampliación de unidades de almacenamiento en servidor de bases de datos

3.4 Recomendaciones

1. Contratación de DBA para implementar plan de mantenimiento y reducción de la base de datos del HIS.
2. Implementar plan de continuidad del negocio.
3. Implementar plan piloto de zonas wifi con portal cautivo que nos permita conocer más a nuestra población.
4. Fortalecer la seguridad de la información
5. Evaluar resultados de la implementación del Digiturno triage para llevarlo a otras sedes.

3.5 HIS (Sistema de información Hospitalario).

Es el sistema software mediante el cual la institución, registra, gestiona y factura las actividades o servicios, de los niveles operativos, tácticos y estratégicos de modo que puedan ser trazables y auditados para la calidad de registros, calidad de servicio y cumplimiento de acuerdos y puntos de control y que debe cumplir con la normatividad del Ministerio de Salud para la Historia clínica y la custodia de la información.

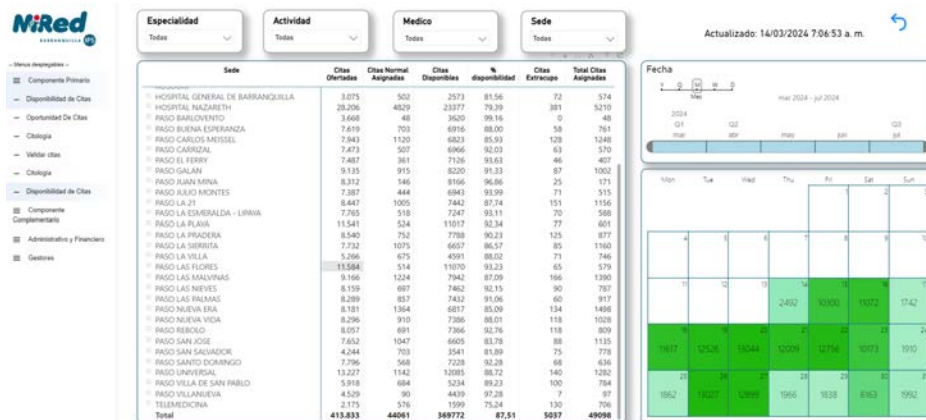
MiRed Funciona con Dinámica Gerencial y uno de los retos es mantener continuidad en la operación, pues nuestras sedes no tenían plataforma tecnológica para conectividad de modo que es frecuente que los cortes de energía, y los factores climáticos generen dificultades y retrasos e ineficiencia de la actividad asistencial Hospitalaria y Ambulatoria, afectando indicadores de desempeño, oportunidad etc.

Por eso en 2023 se avanza en un 80% la preparación para migrar a ambiente WEB y anidar en la nube (Cloud TECH), el funcionamiento de modo que ante dichas situaciones no se pierdan los registros ni se pierda el avance asistencial. En el primer trimestre de 2024 se prevé la completitud de la migración a DINAMICA WEB y esto también representa una mejora en configuración de las sedes por la necesidad de conectividad ágil con internet en TODAS las sedes.

Esto se completa con los tableros de mando que se están implementando para seguimiento de la operación y los aplicativos para múltiples gestiones administrativas y asistenciales.

Visualización de la Gestión y Analítica de datos e inteligencia artificial como parte del proyecto para toma de decisiones inteligentes.

Montaje e implementación del Tableros de mando

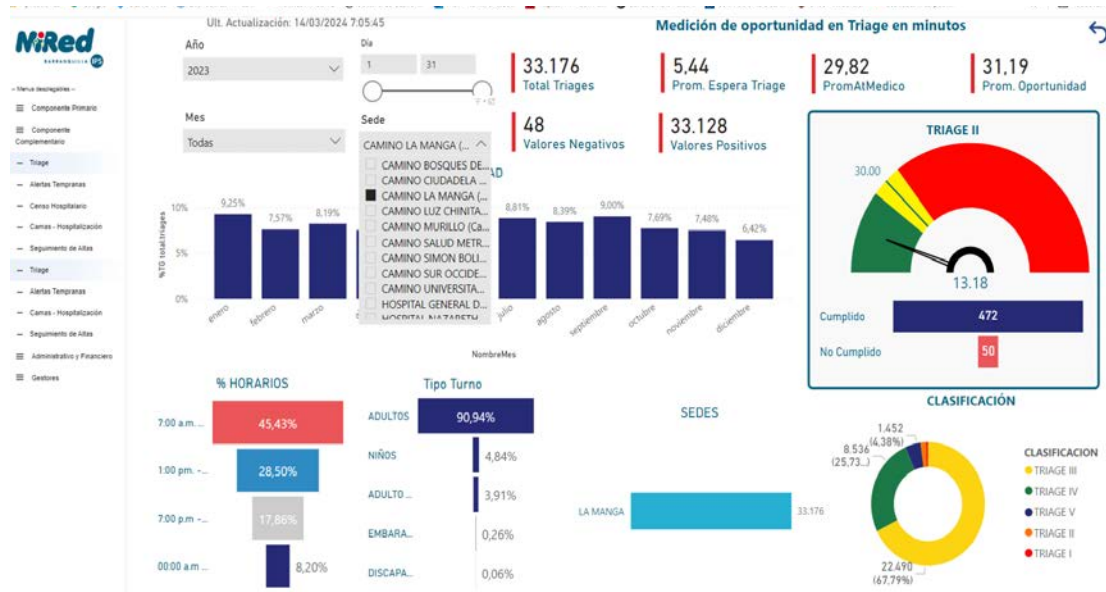


Tablero disponibilidad de Citas medicas

Visualización de las citas medicas por sede y por tiempos para seguimiento a indicadores de oportunidad.



Tablero Oportunidad de Citas medicas



Tablero Triage en Urgencias de la RED

4 CORDINACIÓN DE CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO

En la actualidad MiRed cuenta con 22 convenios docencia asistencial con las diferentes universidades del país, dando así espacio para la formación en el 2023 un total de 8.424 estudiantes en donde el 77% corresponden a estudiantes de medicina el 9% en auxiliares de enfermería y 7% a enfermería superior; dentro de estos convenios también rotan estudiantes del área técnica que apoyan las actividades en diferentes áreas de la red.

Las instituciones han depositado una gran confianza en la Red Publica como principal escenario de practicas de sus procesos formativos en salud. Esta relación Docencia Servicios, representa para MiRED un aspecto fundamental por la responsabilidad institucional en la Formcion en salud que hace parte de la VISIÓN de nuestro direccionamiento estrategico. Y además en la cuarta línea estratégica de nuestro direccionamiento tenemos la Gestión del conocimiento la formación y la innovación.

Los convenios representan contraprestacion económica a razón de \$1.900 millones al año, que benefician a MiRed mediante su conversión a contraprestación tecnológica y apoyo para la operación y Cursos, de estudio, diplomados, o capacitaciones. Cada semestre mas de 4500 estudiantes pasan por nuestras sedes.

INSTITUCION CONVENIO EN 2023	N.º ESTUDIANTES	%
UNIVERSIDAD METROPOLITANA	2212	26,0%
UNIVERSIDAD LIBRE	867	10,2%
UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	2315	27,3%
UNIVERSIDAD DEL NORTE	1123	13,2%
UNIVERSIDAD RAFAEL NÚNEZ	321	3,8%
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO	48	0,6%
FUNDACION UNIV. SAN MARTIN	302	3,6%
UNIVERSIDAD EL BOSQUE	6	0,1%
INCATEC	154	1,8%
CAR ROS	120	1,4%
CODETEC	0	0,0%
SYSTEM CENTER	40	0,5%
ELYON YIREH	440	5,2%
INCA	96	1,1%
SENA	205	2,4%
FUNDECOR	125	1,5%
UNICORSALUD	120	1,4%
TOTAL	8424	100%

Cuadro: Número de Estudiantes por Programa Docencia

PROGRAMAS DOCENCIA 2023	N.º DE ESTUDIANTES	%
MEDICINA	6520	76,8%

AUX ENFERMERIA	720	8,5%
ENFERMERIA	563	6,6%
INSTRUMENTACION	40	0,5%
FISOTERAPIA	159	1,9%
TECNICO SERV FARMACEÚTICO	6	0,1%
NUTRICION Y DIETETICA	71	0,8%
PSICOLOGIA	101	1,2%
TRABAJO SOCIAL	8	0,1%
FONOAUDIOLOGIA	10	0,1%
AUX SALUD ORAL	8	0,1%
AUX ADMINISTRATIVO EN SALUD	100	1,2%
BACTERIOLOGIA	30	0,4%
AUX RECURSOS HUMANOS	10	0,1%
TECNOLOGO RADIOLOGÍA	148	1,7%
Total	8494	100,00%

Fuente: Informe Gestión Docencia Servicio Educación

Se hace evidente que las tres líneas principales sean los programas de Medicina y Enfermería con más del 90% entre ellas. Después de todos somos la Red Pública de salud.

MiRed recibe Estudiantes de la Universidad del Bosque en Bogotá y de la Universidad San Martín, que vienen de otras ciudades, lo que muestra el posicionamiento que tienen nuestras sedes para el proceso formativo entre las universidades, quienes hay manifestado satisfacción con el manejo.

Sin embargo, también esto genera la necesidad de aplicar métodos para disminuir el hacinamiento de estudiantes en las rondas médicas, de modo que se hacen acuerdos de servicios para rotar mañanas diferentes a tardes etc.

Desde el equipo científico estamos trabajando en la Creación de un Diplomado Especial para la formación en Atención Primaria desde los equipos Básicos de salud.

Además La Coordinación de Docencia Servicio Realiza apoyo a los procesos de Capacitación institucional con la participación de las entidades educativas y brinda soporte a temas de inducción y reinducción del TH.

5. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO MIRED

En el 2023 se ha trabajado en fortalecer las competencias del ser, saber, hacer y convivir para lograr contar con equipos de alto desempeño como una prioridad institucional definida dentro de la tercera línea estratégica.

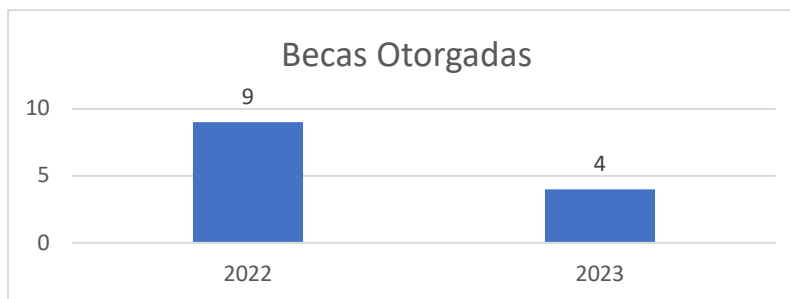
Este objetivo nos ha permitido promover el desarrollo del Capital Humano.

Con base en las garantías institucionales de nuestro Código de Ética y Buen Gobierno, se han promovido y garantizado los derechos laborales y el trabajo digno, la prohibición de prácticas que no estén enfocadas en evitar el trabajo forzoso y el trabajo infantil.

Durante este primer semestre del 2023 se han realizado un total de 35 actividades del área de Experiencias internas, enfocadas al personal de MiRed y las empresas aliadas. Las actividades internas realizadas durante este periodo incluyeron talleres de capacitación, eventos de integración, programas de bienestar, entre otros. Campeonato interno deportivo, Concursos y actividades de integración así como actividades de conocimiento en salud y formación en atención. También fortalecimiento de la HUMANIZACIÓN.

Se realizó una encuesta de felicidad en el trabajo, a los colaboradores de MiRed y las empresas aliadas, para conocer la percepción de nuestros colaboradores con el trabajo en la institución. Un total de 650 personas realizaron la encuesta de las que se encontró un promedio de 93% de personas felices con su trabajo y el 90,5% felices con actividades en equipo y las relaciones interpersonales en los equipos de trabajo y cerca del 84.77% felices con los equipos humanos de trabajo. Cerca de un 15% expresan sin embargo sentimientos de infravaloración y 10,31 sentimientos de tristeza. Por ello estamos trabajando en mejorar las experiencias internas mediante Capacitaciones y actividades planificadas.

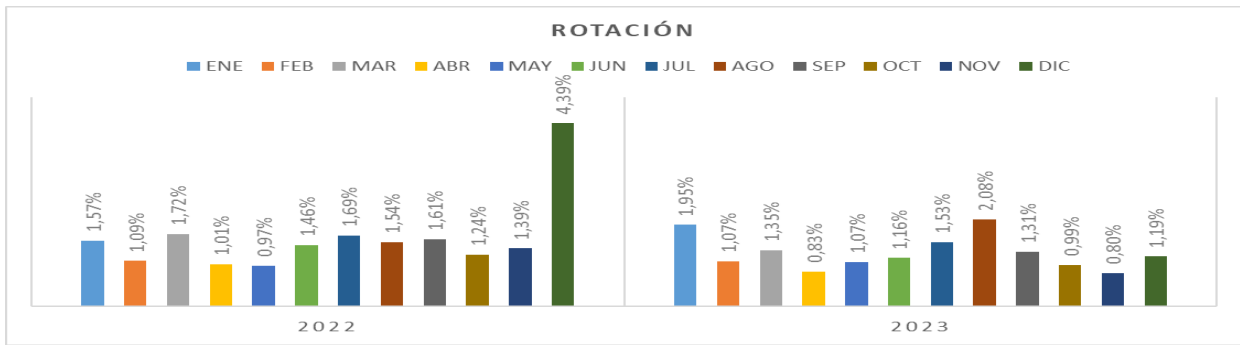
Entre los principales retos de MiRed se encuentran el fortalecimiento de competencias en líderes y sus equipos de trabajo hacia el alto desempeño, en 2023 se han otorgado 4 becas, hemos aumentado el número de colaboradores con estudios de posgrados.



Grafica 2. Becas Otorgadas Fuente: Subgerencia de Talento Humano

5.1 Rotación De Personal

- **Indicador de Rotación del personal**

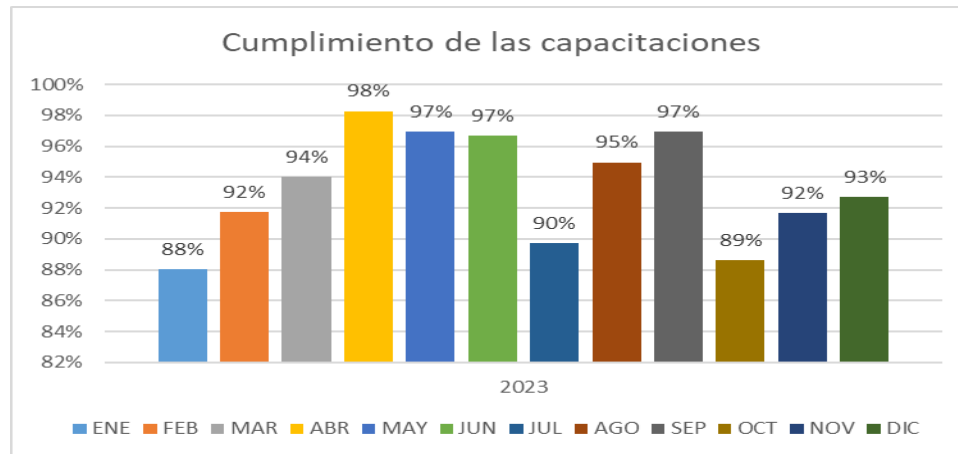


Grafica 3. Rotación del Personal comparativo año 2022 y 2023 Fuente: Subgerencia de Talento Humano

Rotación del Personal 2023	
Meta:	≤ 10%
Análisis Consolidado	<p>Se ha observado una reducción en la tasa de rotación del personal en comparación con los datos registrados en el año 2022. Este cambio puede atribuirse a diversos factores, como modificaciones en las condiciones laborales, mejor remuneración y organización de la estructura, que han tenido un impacto significativo en la retención del Capital Humano.</p> <p>En 2024 implementaremos una nueva encuesta. El propósito es comprender las motivaciones de la salida de los colaboradores, así como abordar las causas subyacentes que puedan estar contribuyendo. A través de esta iniciativa, buscamos fortalecer nuestro programa de experiencias internas y desarrollar estrategias efectivas para mejorar la retención del talento.</p> <p>Es importante recordar que la rotación permanece dentro de un nivel de sana gestión los perfiles que más rotan son aquellos que usualmente tienen procesos de formación en curso y objetivos futuros diferentes. También el actual escenario laboral y generacional de la población general establece nuevos comportamientos.</p>

Durante 2023 la rotación del personal tiene promedio 5,6%; es mayor en el servicio de urgencias, y consulta externa.

En el 2023 realizamos ajuste en remuneraciones que produjo efectos positivos, reduciendo el índice de rotación y se ha evidenciado una disminución de 2,4% en rotación del personal comparándolo con el mismo periodo del año anterior que era del 8%. La mejora salarial nos ha ubicado dentro del nivel competitivo de salarios entre el personal de salud de la ciudad y esto se verifica cuando la causa de la rotación son otros factores. Siguen siendo los médicos generales el perfil con mayor rotación asociado a factores de interés en estudiar y especializarse y además, cambios culturales generacionales que llevan a cultura de permanencia corta en los trabajos.



Grafica 4. Cumplimiento de Capacitaciones comparativo 2023 Fuente: Subgerencia de Talento Humano

Actividades De Formación Realizadas	
Meta:	90%
Resultado Obtenido	Durante el 2023 se realizaron un total 1285 de capacitaciones con participación de 17 procesos con un 86.8% de Asistencia y cumplimiento
Análisis Consolidado	En el año 2023, se dio inicio a un importante proceso de reingeniería en el área de capacitaciones, el cual tuvo como resultado la estandarización y mejora del cumplimiento del cronograma anual. Aunque no se logró el objetivo meta del 90% incremento es muy superior a lo esperado con un efecto positivo que ya se observa hacia 2024

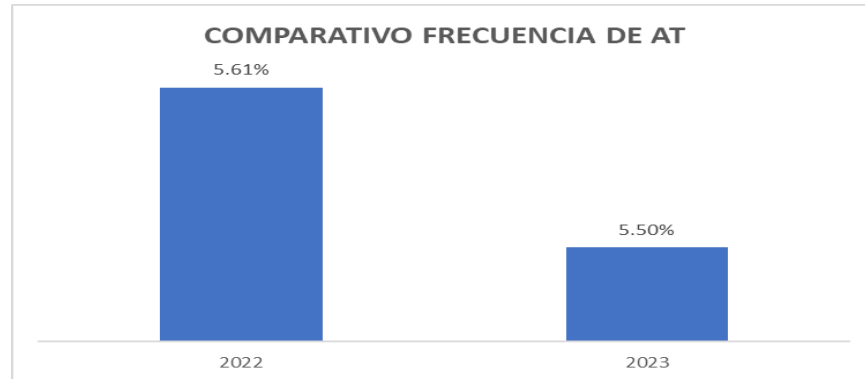
5.2 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El proceso cuenta con una matriz legal, de riesgos y peligros, y un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo. Para promover la participación de los colaboradores y los directivos se cuenta con el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST, el Comité de Convivencia Laboral y el Comité de Emergencias. La investigación de los eventos se realiza según la Resolución 1401 de 2007 bajo el acompañamiento y veeduría del COPASST. Como parte de la inducción y la reinducción, los colaboradores reciben formación permanente en promoción de la salud y prevención de los riesgos biológicos, mecánicos y de salud mental.

En MiRed Barranquilla IPS, en el primer semestre de 2023, se presentaron 2.44 accidentes de trabajo por cada 100 trabajadores.

- Se evidencia una disminución del 21% comparado con el año 2022, y en comparación del 2021 hubo una disminución del 31%.
- La disminución se atribuye a diferentes factores como lo son: Charlas de sensibilización al personal, socialización de lecciones aprendidas de eventos, acompañamiento de asesores en los diferentes peligros.
- Intervención al personal extramural antes de ingresar a laborar, puesto que estos representan un porcentaje en los accidentes por caídas.

- Uso de catéter con dispositivo de seguridad, teniendo en cuenta que el suministro de este elemento durante el semestre de 2023 ha sido interrumpido algunas para hacer uso del catéter normal que representa un riesgo para nuestro personal.
 - **Accidentes de trabajo**



Grafica 5. Frecuencia de AT comparativo año 2022 y 2023

Fuente: Subgerencia de Talento Humano

5.3 LOGROS Y NOVEDADES

Plazas de rurales para servicio social obligatorio

En septiembre 2023 se dio inicio al proceso de solicitud de plazas rurales para el servicio rural obligatorio, un hito significativo, ya que se asignaron 10 plazas por el distrito para médicos generales de SSO. Inicialmente en Procesos de Atención Primaria en Salud. Con esto se refuerza la actividad de formación del talento humano en salud y además la oportunidad de atención.

Fortalecimiento del proceso de Sistemas de Información y Vigilancia Epidemiológica

Con el fin de mejorar el desempeño del área que genera el manejo análisis e interpretación así como reporte oportuno y realimentación de la información a los procesos internos y a las partes interesadas, se fortaleció el grupo de trabajo y su estructura. La idea es que esto permita más eficiencia y oportunidad en el intercambio con los procesos internos y con las aseguradoras y entes de control. También la oportunidad en reportes de indicadores y análisis predicción y utilización de la info institucional.

Evaluación de desempeño

Se realizó al cierre de 2023. En espera de resultados

Actualización de inducción 2023

Actualización de inducción institucional; esta nueva versión amplió su contenido incluyendo temas alineados con el momento en que se encuentra la empresa. Dentro de esta actualización encontramos temas como: Políticas de calidad y mapa de procesos, Software Almera, DataDriven, Política de seguridad del paciente, Vigilancia epidemiológica, IAMII, Sistemas institucionales (SST, SARLAFT, SICOF Y Subsistemas de administración de Riesgos) y Código de conducta y buen gobierno.

Con eso se busca mejorar el conocimiento de la institución por parte del capital humano con miras a mejores resultados y niveles de calidad certificable. Cultura que está en formación y crecimiento.

Lanzamiento de reinducción 2023

Al cierre del 2023, logramos un cumplimiento del 80% en la reinducción de los colaboradores, y nos para completar proceso en primer trimestre 2024.

Lanzamiento campeonato de Fútbol – HUMANIZACION II-

Dentro de las actividades de humanización, queremos destacar la inauguración de nuestro torneo de fútbol. Este evento ha sido fundamental para fomentar el trabajo en equipo y el compañerismo entre nuestros colaboradores. Se le asignó el valor de HUMANIZACION para señalar la importancia de este aspecto en Mired y Ha tenido un impacto positivo en el personal asistencial.

6. GESTION EN SALUD

6.1 Avances en la Prestación de Servicios

La primera línea estratégica, acerca del modelo de atención seguro y humanizado, centrado en la salud del usuario la familia y la comunidad, tiene su representación en la Gestión Clínica o Gestión en Salud. En este sentido MiRed Presenta los resultados de 2023 con importantes crecimientos en sus líneas del atención primaria y componente complementario.

Así las cosas, recordando que nuestro modelo de atención y salud comienza en el Hogar y en la ruta de la salud allí parte la gestión de la salud, aquí un resumen de los principales resultados del 2023:

6.2 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

En el 2023, APS (Atención Primaria En Salud), creció en la gestión.

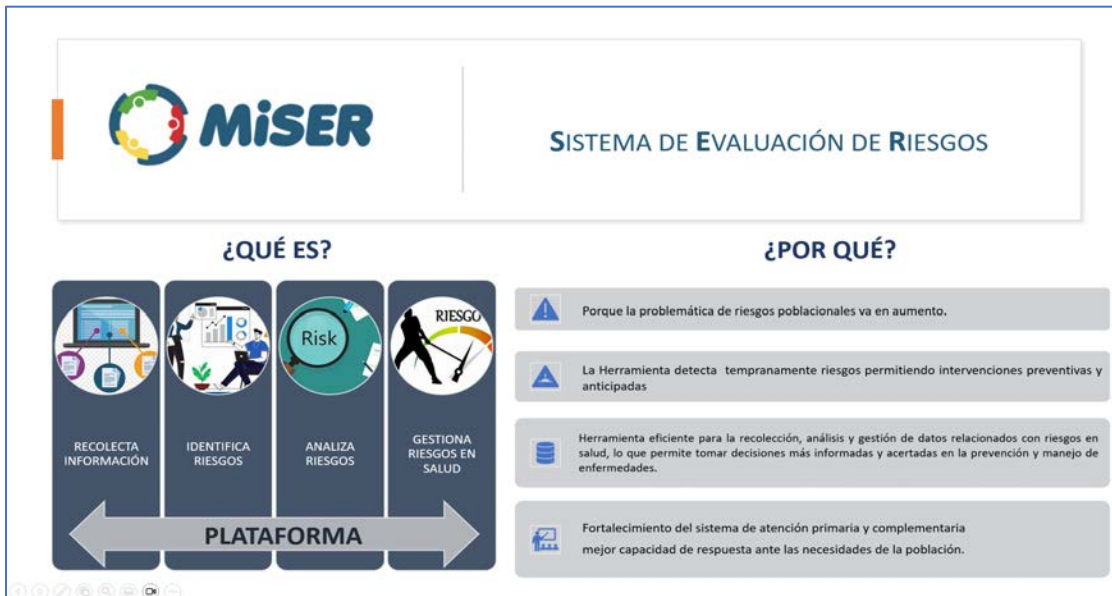
Tal como en informes previos habíamos reportado, comenzamos a trabajar en el aprovechamiento de la información recogida en el primer ciclo de 5 años de Caracterización de la Población, Identificación de Factores de riesgo, Diagnósticos de riesgo poblacional y Mapeo de dicha información con Georreferenciación para establecer, mejores enfoques y buscar intervenciones precisas y oportunas. Este proceso de aprendizaje ha producido la necesidad de contar con herramientas que permitan masificar la interacción con los usuarios.

Poder identificar sus riesgos, y generar intervenciones preventivas o actuar acorde co el modelo predictivo, nos ha llevado a la creación de MiSER, Plataforma Central de Gestión de Riesgo en salud poblacional para lograr no solo la intervención habitual con los caminantes, sino la orientación del INPUT desde ellos, para identificar, riesgos, predecir, prevenir, e intervenir, con el fin de lograr mitigación, control y prescripción de estos.

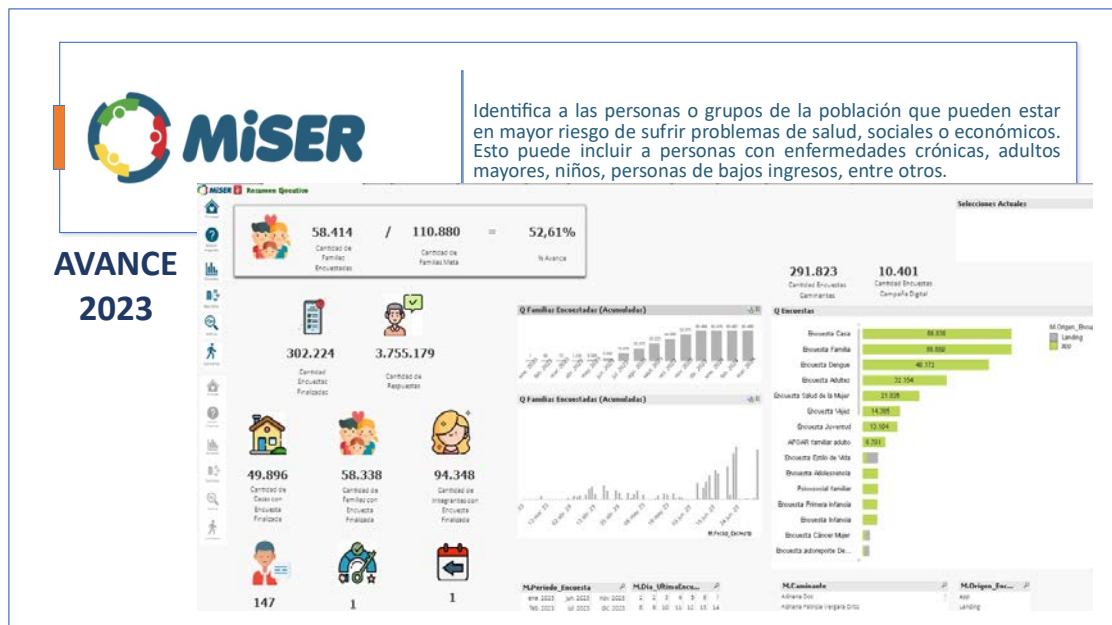
MiSER significa **Sistema de Evaluación de Riesgos de MiRED**, y se define como una plataforma de identificación, análisis y gestión de riesgos en salud, que funciona mediante una inteligente recolección de los datos relevantes, su apropiado análisis y decisiones para la gestión. Aporte del socio privado CuidarSalud, entra a formar parte de las herramientas de gestión de Riesgos en Salud poblacional.

Se realizaron pruebas iniciales y se logró obtener respuestas importantes de grandes cantidades de usuarios al utilizar APP de contacto y encuestamiento, que facilita, la respuesta, y permite información oportuna y Diagnóstico de riesgos, pero además, orientar las intervenciones.

Mediante la creación de una herramienta de seguimiento a la actividad de los caminantes y a las campañas digitales de MiRed Barranquilla IPS se puede así consolidar la información y hacer un diagnóstico y una intervención oportuna de los riesgos en forma dirigida y georreferenciada. Con la APP y la encuesta, se obtiene información de la familia y usuarios y se convierte en insumo para caminantes y para APS MiRed

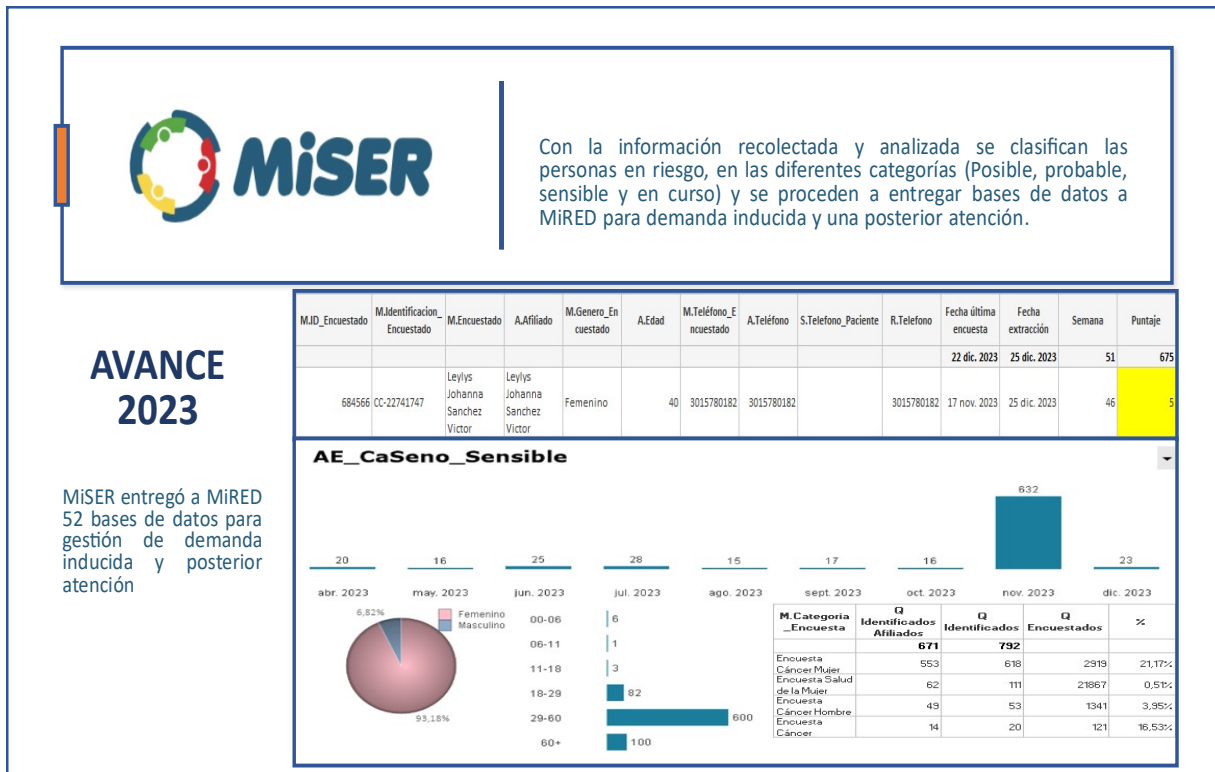


Fuente (Informe 2023 MiSER (Cuidar Salud))



Fuente (Informe 2023 MiSER Cuidar Salud)

Entre 01 Septiembre y 31 de Diciembre se logró obtener respuestas de **58.414** familias con **302.500** encuestas finalizadas, el **96%** fue realizada por caminantes con la tecnología **MiSER**. Y mas de **3.755.179** respuestas o datos.




Objetivo

Visualizar de la distribución geográfica de los pacientes que se identifican por factor, permitiendo una mejor comprensión del impacto y la prevalencia de estos riesgos en las áreas estudiadas.

Alcance

Representan más de 50 factores de riesgo identificados a partir de la información recopilada para MiRed durante el año 2023.



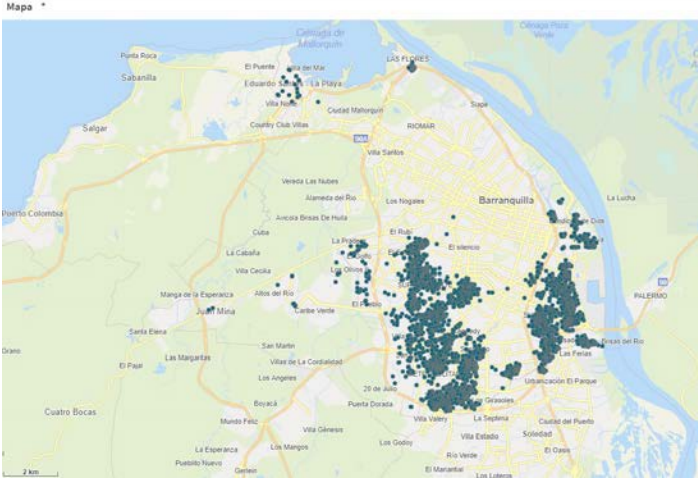
Consideración especial

Es fundamental destacar las zonas en las que se han realizado las encuestas, ya que estas representan las áreas clave de captación de información.

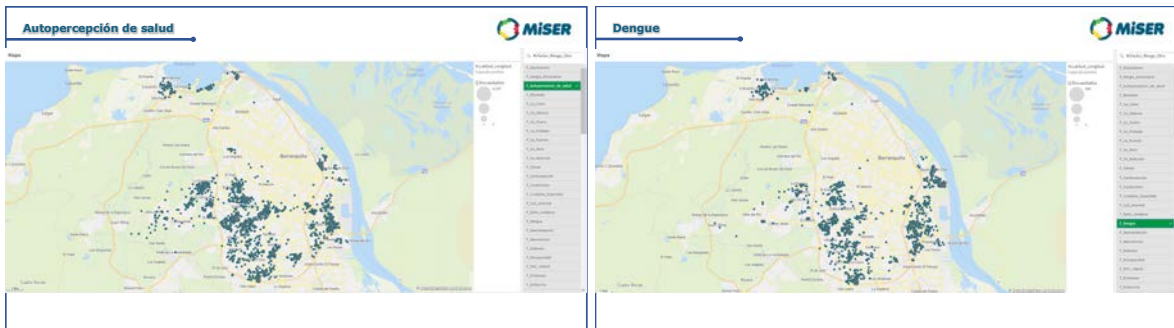
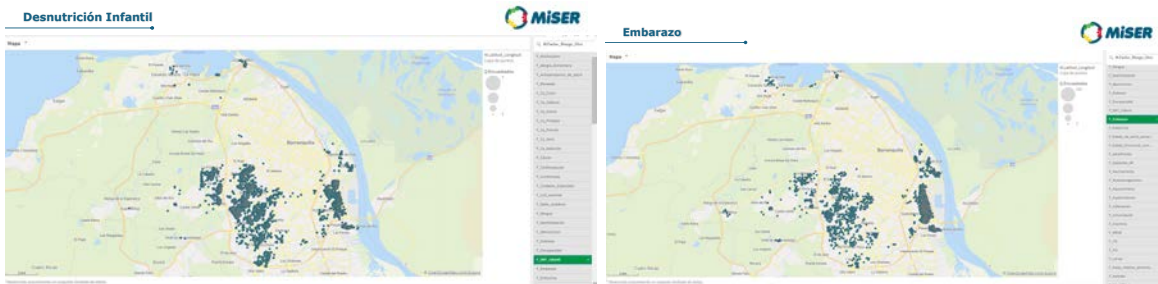
Al evaluar y considerar la densidad de población en estas zonas, podemos obtener una perspectiva más precisa sobre la representatividad de los datos recogidos y la eficacia de las estrategias de muestreo empleadas.

Entender la distribución geográfica de las encuestas nos permite identificar patrones, necesidades y tendencias específicas de cada área, asegurando que la recopilación de datos sea lo más inclusiva y abarcadora posible.

Este enfoque no solo mejora la calidad y la relevancia de la información obtenida, sino que también facilita la toma de decisiones informada y la implementación de intervenciones más efectivas y dirigidas.



La georreferenciación nos muestra los principales focos de factores para Riesgo de DENGUE en Suroccidente y Suroriente y lo mismo con Desnutrición infantil, con importante riesgo en ambas localidades y menos en Localidad Metropolitana, sin embargo nos evidencia que es mucho mayor el riesgo de embarazo adolescente en Localidad Suroriente.



Lo anterior optimiza la planeación de actividades e intervenciones, según los riesgos y propone un mejor resultado a mediano y largo plazo, pero con impacto perceptible en satisfacción y en indicadores desde el corto plazo.



Fuente (Informe 2023 MiSER (Cuidar Salud))

Este trabajo inicial arroja un perfil de riesgo de la población de usuarios de MiRed con 19 riesgos y 50 factores de riesgo. En el 2024 MiSER realizará mapeo georreferenciado con dicho perfil de riesgos y esto nos permitirá orientar los esfuerzos educativos y las intervenciones en comunidad haciendo el trabajo de los EBS (Equipos Básicos de Salud) más preciso y efectivo.

Lo anterior solo es efectivo si tenemos cifras de base y una gestión de referencia de la actividad de Atención primaria por lo que el Componente complementario establece un marco referencial así:

Para garantizar la integralidad de la atención en salud de la población, el Ministerio de Salud y Protección Social elaboró las RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD – RIAs, las cuales se configuran en la herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de:

- a. Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades.

- b. Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y
- c. Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social inició este año 2023, la implementación del **Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo para una Colombia potencia mundial de la vida**, para la transformación del sistema de salud y la garantía del derecho fundamental a la salud, a través:

- Construcción colectiva en Salud Pública
- Fundamentado en la Atención Primaria Integral en Salud (APIS)
- Centrado en las personas, familias y comunidades
- Compromiso con la justicia social, la equidad, la solidaridad y la participación.

1. Principios
 - a. Interculturalidad
 - b. Igualdad y no discriminación.
 - c. Dignidad
2. Enfoques
 - a. Derechos.
 - b. Determinantes de la salud.
 - c. Diferencial.
 - d. Territorial
 - e. De igualdad de género
 - f. Promocional
 - g. Interseccional
 - h. Curso de vida
 - i. Acción sin daño
3. Estrategias
 - a. Atención primaria
 - b. integral en Salud
 - c. Salud familiar y comunitaria.
 - d. Participación social
 - e. Perspectiva de cuidado
 - f. Transectorialidad

Énfasis para la respuesta en Salud:

1. PREDICTIVO: La información que genera y gestiona el modelo, permite establecer hipótesis, deducir desenlaces, inferir desencadenantes o sucesos futuros y tomar decisiones en salud, en el corto, mediano y largo plazo.
2. PREVENTIVO: Brinda cuidado integral en todos sus niveles, a las personas, familias y comunidades independientemente de su lugar de residencia y su condición socio económica, minimizando la carga de la enfermedad.
3. RESOLUTIVO: Permite responder de manera integral y efectiva a las necesidades en salud de personas, familias y comunidades.

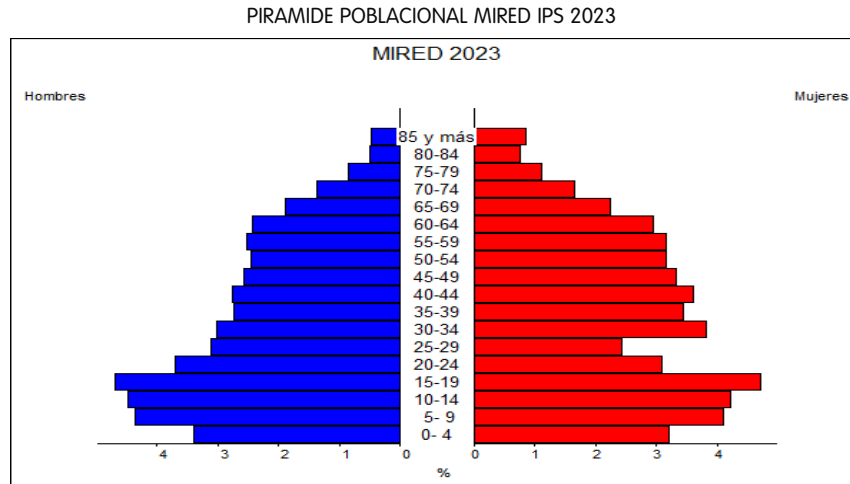
Debe además centrarse en la persona, la familia y la comunidad con enfoque en APS y con articulación de REDES integrales e integradas que contemplen los niveles de complejidad, fortaleciendo la APS con la configuración de Equipos Básicos de Salud, que tendrán asignadas

un número de familias asociadas a un microterritorio y territorio para lograr la gestión integral de la salud a esas mismas.

Estos EBS (Equipos Básicos de Salud) Son de tres tipos:

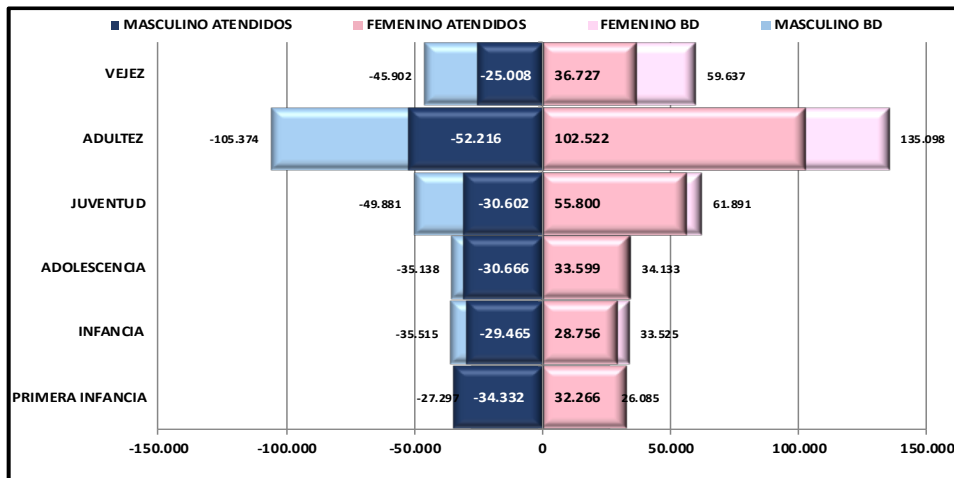
- Equipos de Salud Territorial
- Equipos Complementarios
- Equipos de Salud Especializados

Con lo Anterior Tenemos una Pirámide poblacional caracterizada



Índices	Valor
Masculinidad	105,1857
Friz	131,0621
Sundbarg	50,5336
Burgdöfer	17,2709
Envejecimiento	49,6674
Dependencia	55,7962
Estructura de la población activa	83,4077
Reemplazamiento de la población activa	57,4743
Número de hijos por mujer fecunda	26,9985
Índice generacional de ancianos	298,0471
Tasa general de fecundidad	2,0647

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE USUARIOS ASIGNADOS Y CAPTADOS EN EL SERVICIO DE PyM Y MEDICINA – ENERO – DICIEMBRE DE 2023 - MIRED IPS

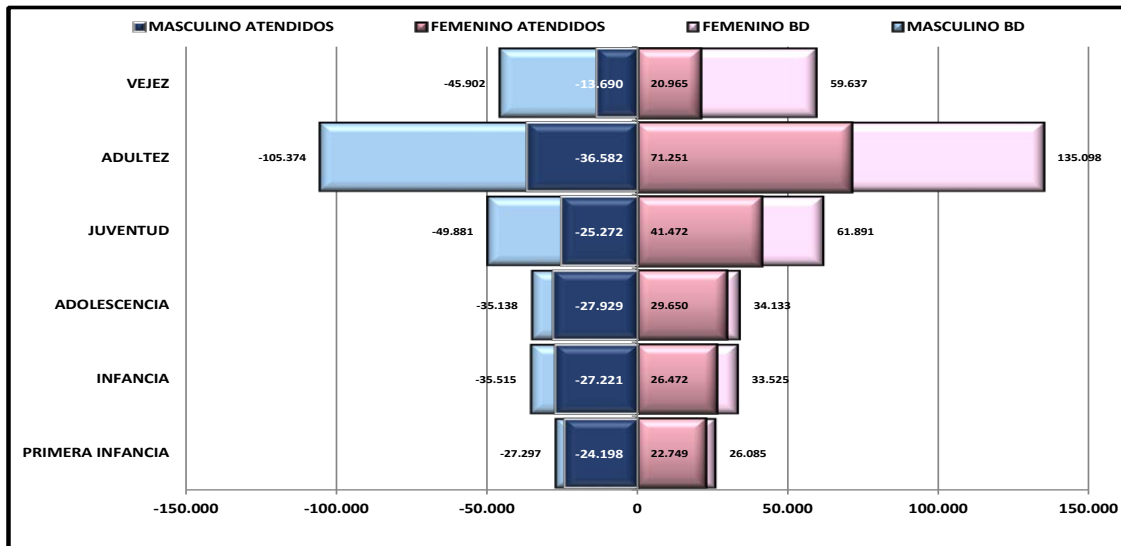


Grafica 6. Piramide poblacional con atenciones de usuarios de MiRed BQ IPS 2023

Fuente: Informe Subgerencia de Componente Primario

Con más del 76% atendidos en el período 2023 en los programas de PyM y con cerca del 57% de atenciones en odontología a la población asignada.

PIRAMIDE POBLACIONAL DE USUARIOS ASIGNADOS Y CAPTADOS EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA – ENERO – DICIEMBRE DE DE 2023 - MIRED IPS



Grafica 7. Piramide poblacional y por atenciones de Odontología de MiRed BQ IPS 2023

Fuente: Informe Subgerencia de Componente Primario

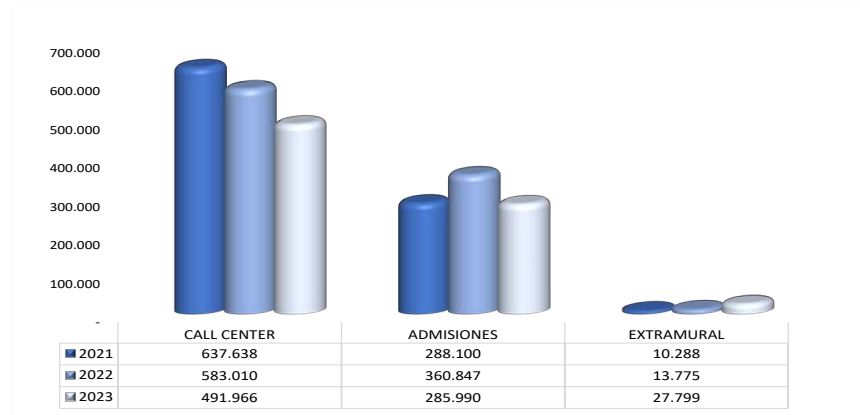
EAPB	USUARIOS 2022	USUARIOS 2023	DIFERENCIA POR EAPB	INCREMENTO DE USUARIOS EN 2023 POR EAPB
MUTUAL SER	246180	254857	8677	4%
CAJACOPI	140565	141465	900	1%
COOSALUD	139655	134904	-4751	-3%
NUEVAEPS	59991	59817	-174	0%
SANITAS	21787	23408	1621	7%
FAMISANAR	0	12907	12907	
SALUD TOTAL	12145	11459	-686	-6%
SURA EPS	8551	7906	-645	-8%
TOTAL	628874	646723	17849	3%

Comportamiento de Usuarios asignados a MiRed por EPS

6.3 ASIGNACION DE CITAS

Cabe anotar que estos porcentajes son metas exigentes por los múltiples factores que alteran la capacidad de logro en la población subsidiada.

En citas para MD General, el manejo se hace por Call center y multicanalidad. El aporte de la estrategia extramural sigue siendo bajo.



Grafica 8. Asignacion de citas por canales IPS 2023

Fuente: Informe Subgerencia de Componente Primario

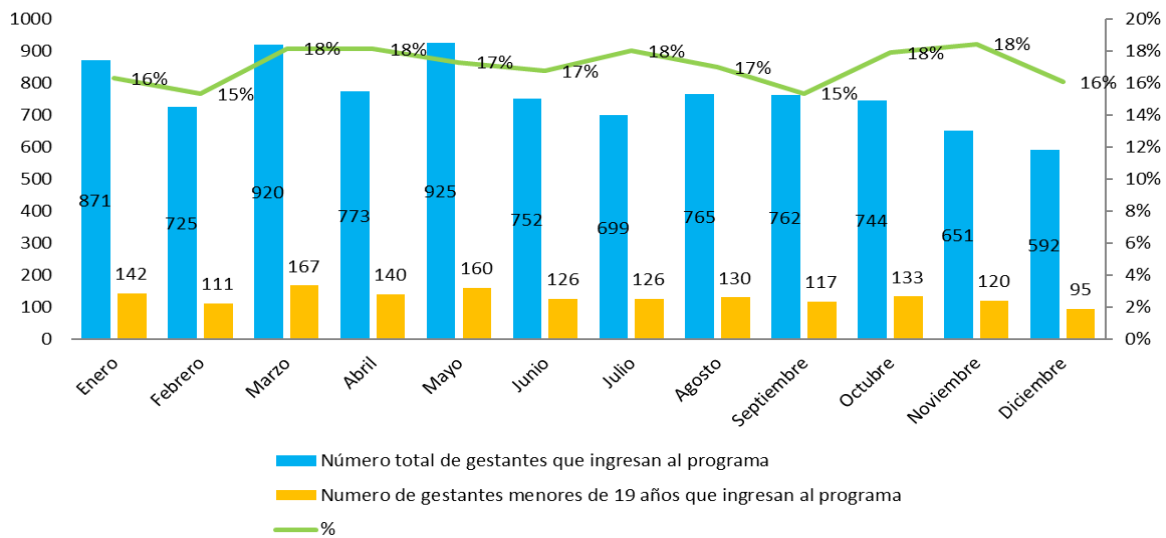
Múltiples estrategias se han implementado para lograr una oportunidad adecuada en MD General, el resultado ha sido importante y positivo aunque el indicador permanece difícil del alcanzar. En promedio el 2023 la oportunidad se mantuvo por arriba de lo esperado con variabilidad debida a múltiples factores de TH y logística, con valores entre 3.5 y 4. Con esos datos se fortaleció el grupo médico y se incrementaron los horarios de atención en sedes ambulatorias, de modo que en 2024 se observa tendencia a entrar en rango de gestión adecuado. (Indicador de Oportunidad 3.2) Oportunidad 3.3 con similar comportamiento.

6.4 RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD – RIAS (PLANIFICACIÓN FAMILIAR, MATERNO PERINATAL, CARDIO METABOLICO Y PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD):

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

En otro aspecto muy relevante en la gestión de riesgo obstétrico y la Morbilidad Materna y Mortalidad Materno Perinatal implementamos campañas de búsqueda y demanda inducida a los programas, con Planificación Familiar, y Prevención del embarazo adolescente. Métodos implantables y consulta médica son programas de amplia difusión.

PROPORCION DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE



Grafica 9. Proporción Embarazo adolescente 2023

Fuente: Informe Subgerencia de Componente Primario

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) dio a conocer que, en 2022, México y Colombia tienen la tasa más alta de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años.

La reducción de pacientes frente al año anterior a pesar de la búsqueda e incremento de las actividades y campañas se correlaciona con reducción de la fecundidad y reducción de la tasa de embarazos en la población general.

A nivel nacional, según datos del Cuestionario Ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020, la tasa específica de fecundidad en las adolescentes fue de 42.96 nacidos vivos por cada 1 000 mujeres de 15 a 19 años.

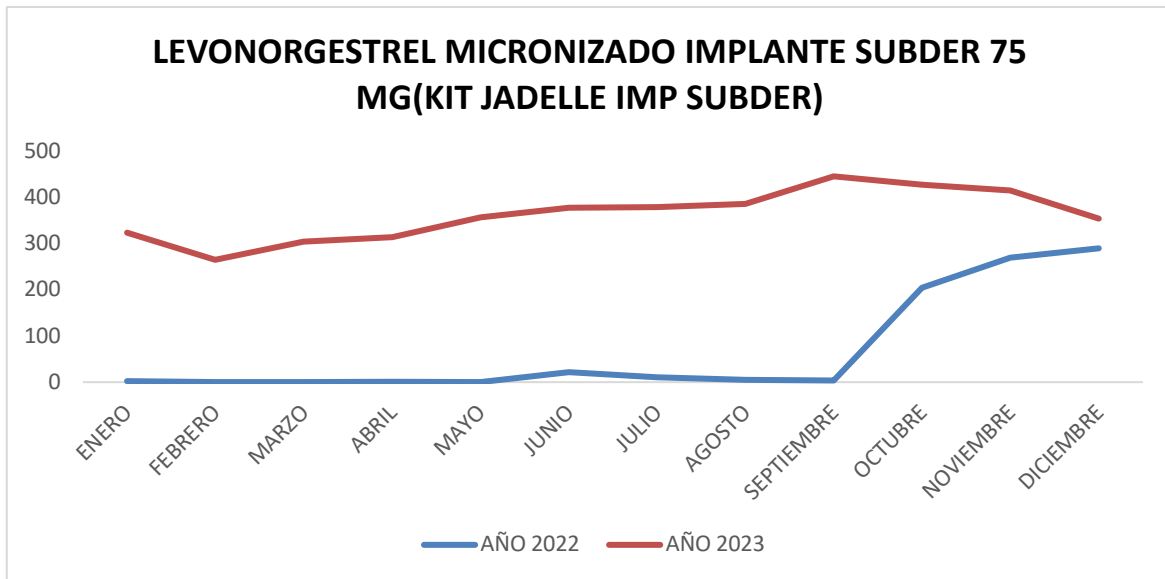
En MiRed IPS a corte del periodo evaluado tenemos un ingreso de 1567 gestantes menores de 19 años que equivalen al 17% del total de gestantes inscritas en MiRed IPS en 2023. La estrategia para prevenir el embarazo en adolescente se basa en asegurar el acceso a servicios e información en salud sexual y reproductiva, incluyendo el uso de los anticonceptivos modernos.

Se ha observado una disminución de las usuarias en consultas frente al año anterior.

Estrategias para mejorar:

1. Fortalecimiento de atención preconcepcional.
2. Creada la Cohorte de seguimiento, gestión de identificación de usuarias que no continúan el método elegido para los casos de preservativos, ampollas mensuales, trimestrales y anovulatorios orales.
3. Certificación del equipo de Enfermeras en los servicios de consulta externa y hospitalización para garantizar los métodos anticonceptivos en específico Implante subdérmico.
4. Toma de muestras rápidas de gravidez en el consultorio de enfermería

5. Jornada de intensificación en las 4 localidades del distrito de Barranquilla con el equipo extramural en la unidad móvil.
6. Mesas de trabajo con secretaria de salud componente salud sexual y reproductiva.
7. Fortalecimiento de la estrategia de implante subdérmico en el puerperio.



Grafica 10. Estrategia implantes subdermicos 2022-2023

Fuente: Informe Subgerencia de Componente Primario

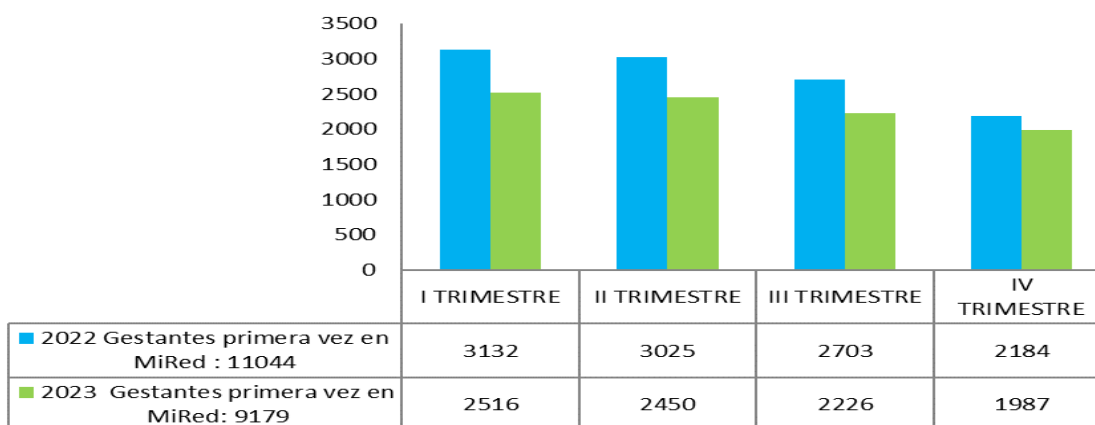
CONTROL PRENATAL



En comparación al corte de diciembre 2022 se observa una disminución de consulta por primera vez a la Red de 17% (1.865), en el 2022 asistieron a corte de este periodo 11.044 gestantes, esta Disminución en ingreso en el año 2023 se puede atribuir:

- Reducción de la tasa de fecundidad de un promedio de 5 nacimientos por mujer en 1950 a 2,3 en 2021, se prevé que la fecundidad descienda a 2,1 nacimientos por mujer en 2050.
- Calidad del dato : Se ha perfeccionado el registro en la cohorte, lo que reduce duplicidad por consultas y nos da un dato real frente a sobrestimación previa que podía ocurrir en migrantes.

Desde noviembre 2022 se implementó en la Red la estrategia de métodos implantables de planificación en el puerperio inmediato y antes del egreso dando cumplimiento al plan de la aceleración para disminución de la mortalidad materna, lo que tiene efecto sobre este número.



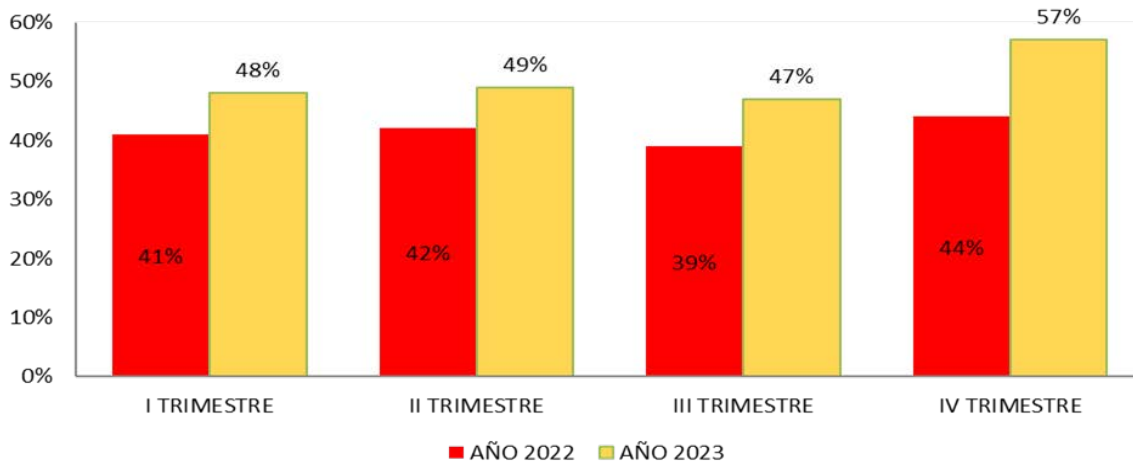
Grafica 11. Gestantes primera vez 2022-2023

Fuente: Cohorte de Gestantes 2022-2023

De las 9179 gestantes que consultaron por primera vez a MiRed IPS en el año 2023 el 83% (7617) consultó para iniciar control prenatal y de estas se captaron antes de las 10 semanas 3786 (50%) en comparación al año 2022 se observa una tendencia a la mejora aunque aún no cumplimos con la meta esperada que es un 80%.

Importante en un segmento hay motivo de captación tardía: en el 2023 ingresaron 1832 gestantes migrantes que equivalen al 20% de los ingresos totales registrados en el año de las cuales el 34% (620) no tenía aseguramiento y de este porcentaje solo se captaron antes de las 10 semanas el 16% (100). Este ya se ha solucionado.

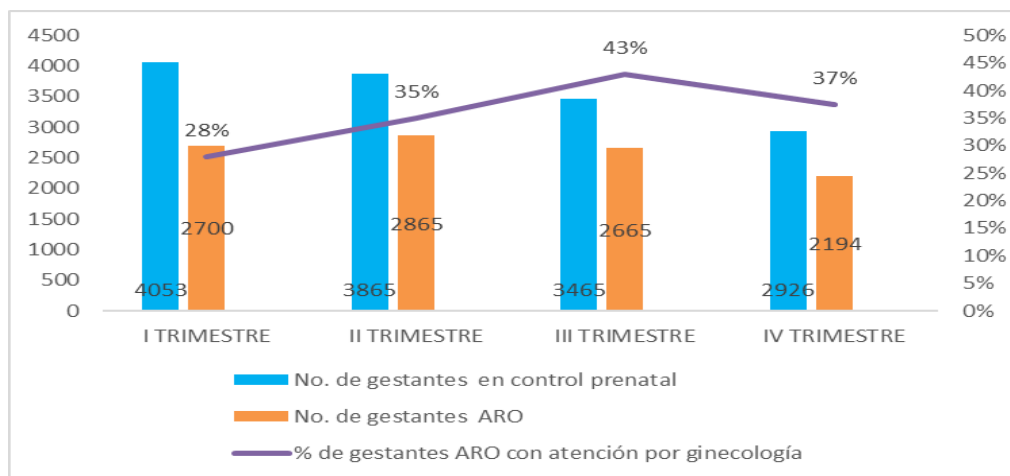
PROPORCIÓN DE GESTANTES CON CAPTACION TEMPRANA AL CONTROL PRENATAL ANTES DE LA SEMANA 10 DE GESTACIÓN



Grafica 11. Gestantes en el programa Antes de la 10ª semana 2023

Fuente: Cohorte de Gestantes 2022-2023.

En cuanto al programa de control prenatal, se ha articulado esfuerzos con el Componente complementario, para mejorar el enfoque de controles durante la atención ambulatoria, atención por especialistas y Md Entrenados. De modo que se logre mejor cobertura. Esto ha tenido impacto positivo.



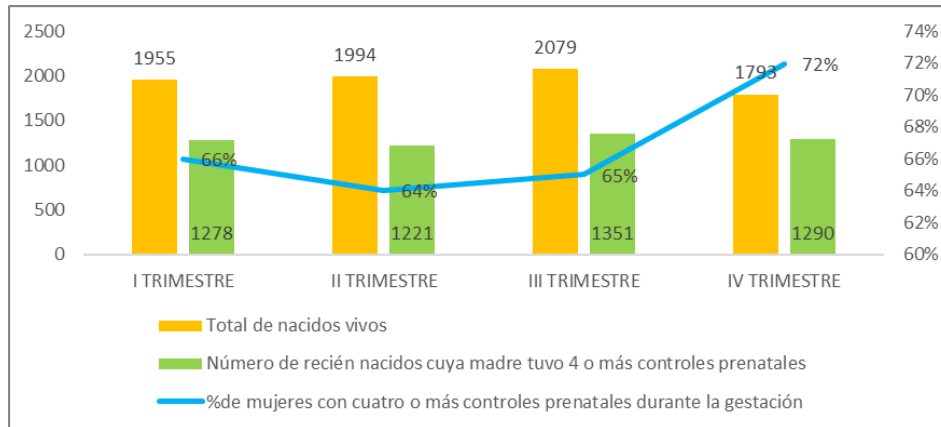
Grafica 12. Gestantes ARO en controles por Especialista 2023

Fuente: Cohorte de Gestantes 2022-2023.

Aunque en 2023 se ha logrado alinear mejor la contratación de la RIAMP con las EPS, el ARO (alto Riesgo Obstétrico) es atendido en la red externa definida por aseguradores lo que impide valores altos en este indicador del componente primario ambulatorio. En la medida que las RIAMP sea contratada en su totalidad sin fragmentar su atención entre varios prestadores, se

mejora el desempeño y los resultados. Esto se ha llevado a reuniones con SDS y EPS. Algunos acuerdos han mejorado.

También trabajamos en 2023 para mejorar la proporción de gestantes con 4 o mas controles mediante todas las estrategias de captación y fidelización mencionadas.



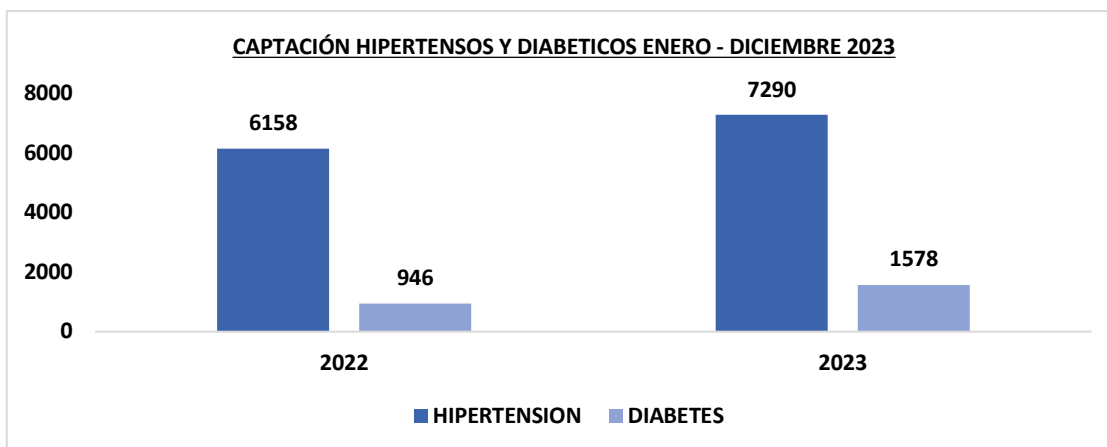
Grafica 11. Gestantes con 4 o mas controles prenatales en MiRed 2023

Fuente: Cohorte de Gestantes 2022-2023.

Seguimos trabajando en las estrategias de captación:

- Realizando búsqueda y seguimiento a pacientes que consultan por servicios de urgencia, hospitalización, consulta externa que egresan con diagnóstico de embarazo.
- Jornadas extramurales.
- Demanda inducida por caminantes.
- Demanda inducida por gravidez realizados por laboratorio.
- Captación por pruebas rápidas de embarazo en consultorio.

PROGRAMAS RIESGO CARDIOVASCULAR.



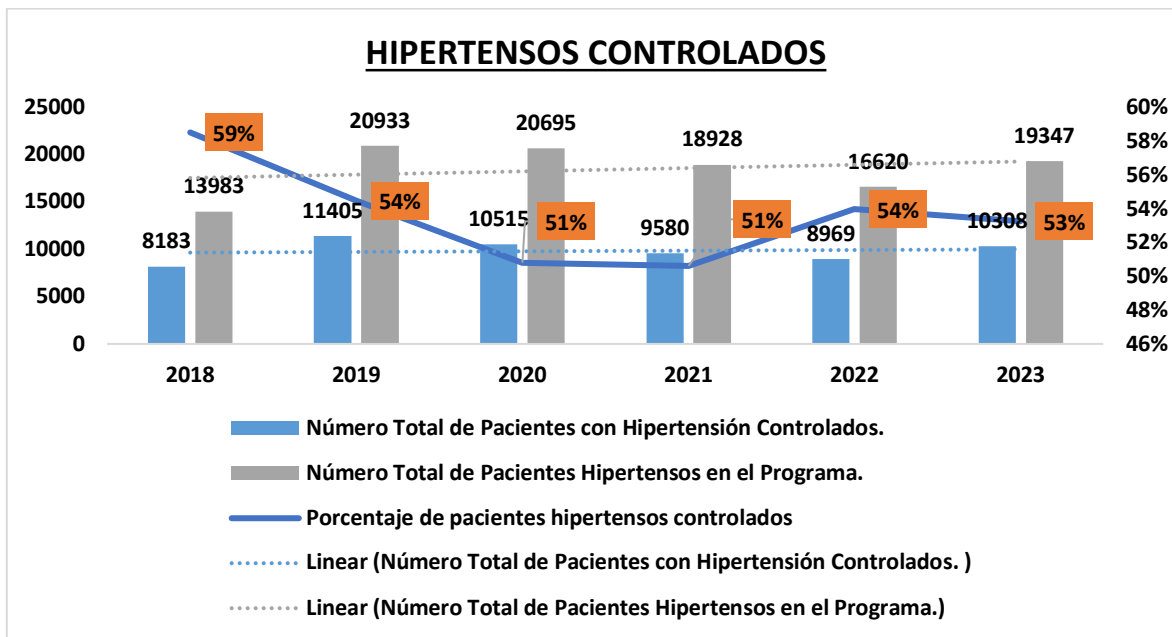
Grafica 12. Captacion Hipertensos y Diabéticos MiRed 2023

Fuente: Cohorte de Hipertensión y Diabetes 2022-2023.

El Statu Quo, es actualmente la Ruta de riesgo CV se encuentra contratada en forma parcial por algunas EPS, otras tienen por evento estas autorizaciones hacia red de prestadores privados. Esto afecta la consecución de captación, seguimiento y control de los pacientes Hipertensos y Diabéticos. La tamización y diagnóstico de riesgo es por tanto parte de esta situación.

Como estrategias para mantener la captación y control se está realizando:

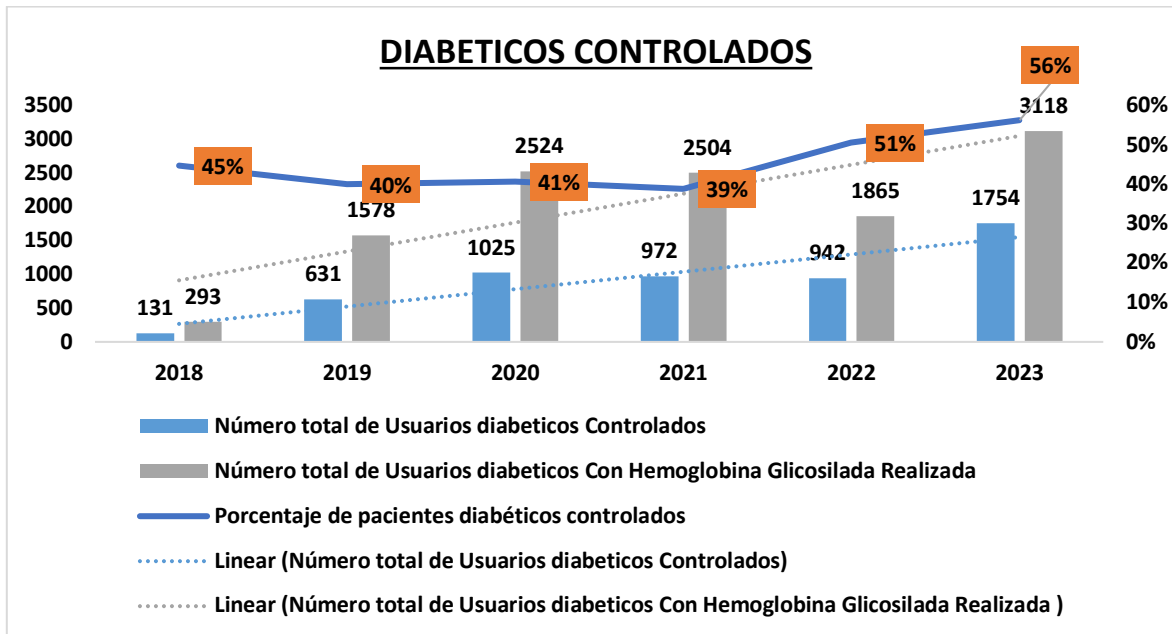
- Identificación de usuarios con laboratorios ordenados que aún no asisten a toma de la muestra y se envían mensajes de texto a los usuarios con los que tenemos contratado el servicio como recordatorio.
- Identificación de usuarios según censo hospitalario con diagnóstico nuevo para ingresar a control se realiza seguimiento y asignación de citas para ingreso al control.
- Seguimiento a inasistentes.
- De la cohorte de manejo, se identificarán los pacientes pendientes por realización de laboratorio y se envían mensajes de texto para su recordatorio.



Gráfica 13. % Controlados Hipertensos MiRed 2023

Fuente: Cohorte de Hipertensión y Diabetes 2022-2023.

Se ha observado un importante incremento en la captación y en el Control de pacientes con HTA y Diabetes, correspondiente al crecimiento poblacional de usuarios asignados y a nuestro mejor desempeño en APS. Sin embargo aún estamos lejos del nivel de control deseado pues la idea es implementación de modelos preventivos y predictivos. Para ello implementamos plataformas de intervención tecnológica poblacional. La respuesta está en lograr un incremento en hábitos saludables. Así mismo mientras la población de usuarios en control aumenta en un 7%



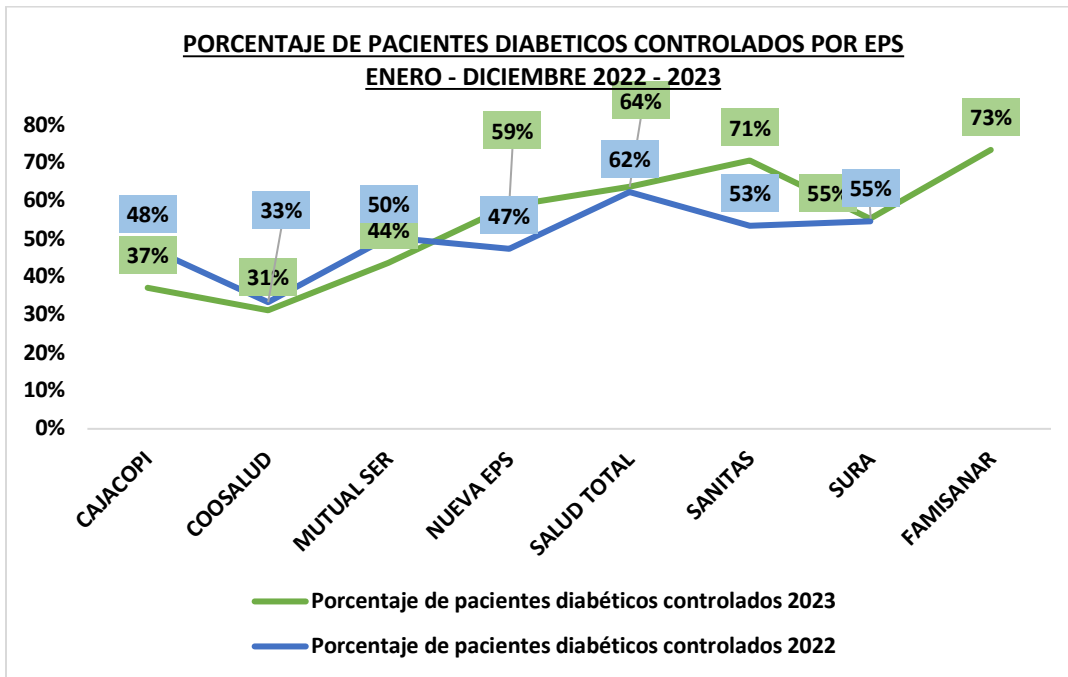
Grafica 14. Controlados Diabéticos MiRed 2023 Fuente: Cohorte de Hipertensión y Diabetes 2022-2023.

- En 2023 el número de pacientes con **Diagnóstico** de Diabetes **creció en 26%**.
- Pacientes en rango de control según Hemoglobina Glicosilada: **56%**.
- Test de Morisky-Green (adherencia a manejo y tratamiento): **92% es adherente**.

Lo anterior muestra un buen desempeño de nuestras campañas educativas y el fortalecimiento de la actividad primaria sin embargo sigue siendo moderado el nivel de captación

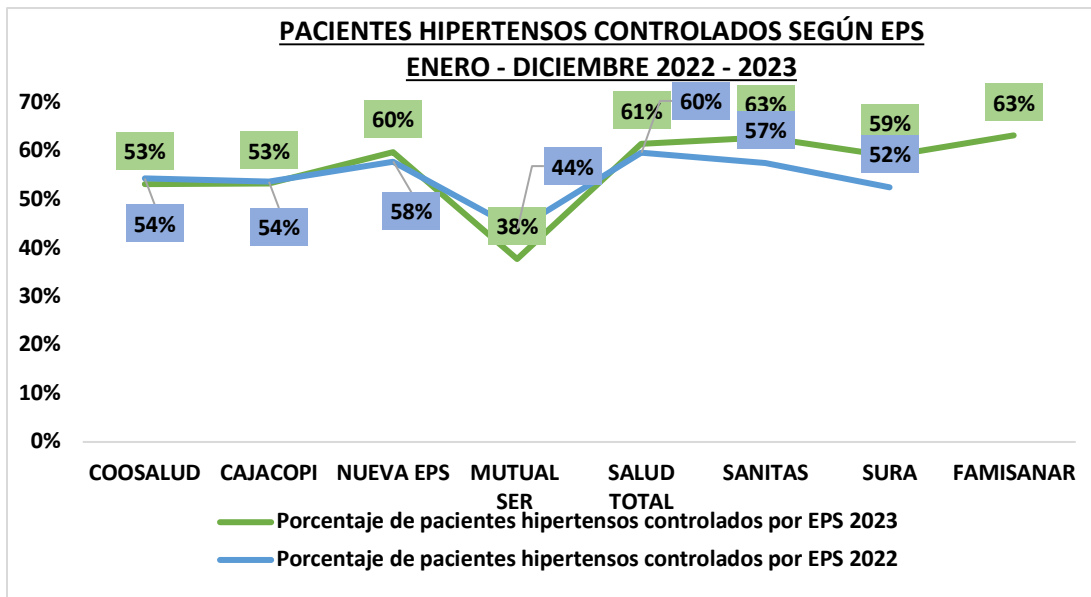
El las Graficas de control por EPS se observa mantenimiento de los niveles de pacientes controlados en HTA pero variación en Diabetes. Las Razones para aquellos con descenso o variación desfavorable son principalmente:

- Calidad del dato pues este proviene de la EPS con respecto a medicamentos y los pacientes argumentan dificultades con los medicamentos en las EPS con menor control y adherencia. Y Mejor desempeño en Medicamentos En las de mejores resultados.
- Teste de Hemoglobina Glicosilada HbA1c, se realiza en algunos autorizado a MiRed y en otros en la EPS lo que genera dificultad al usuario.
- Aumento de Gasto de bolsillo para controles de HbA1c hacen menos adherencia.



Grafica 15. Controlados Diabéticos MiRed 2023

Fuente: Cohorte de Hipertensión y Diabetes 2022-2023



Grafica 16. Controlados Diabéticos MiRed 2023

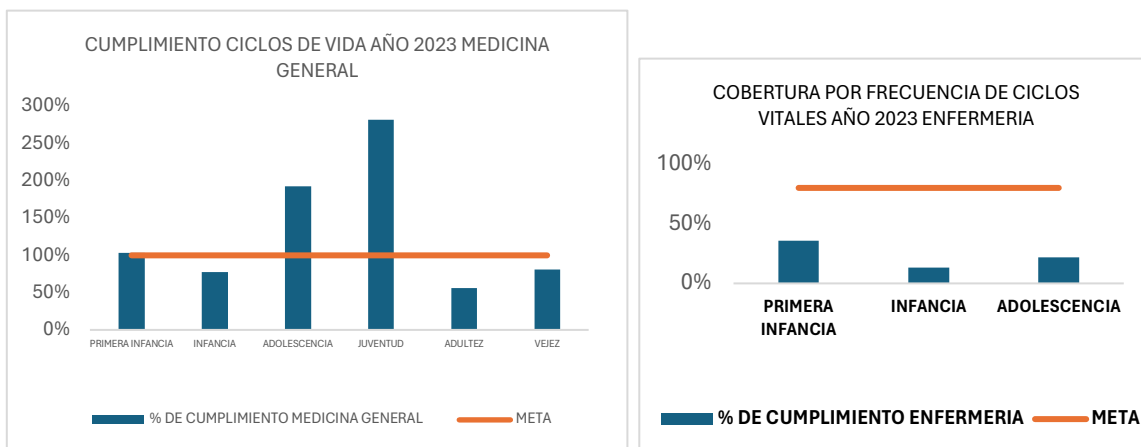
Fuente: Cohorte de Hipertensión y Diabetes 2022-2023

Más de 60mil usuarios evaluados con escalas de riesgo metabólico y con resultados halagüeños por mejoría en el nivel de control.

7. PROMOCION Y MANTENIMIENTO

Se ha logrado garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones por ciclo vital, de detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en la atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad, aumento de la satisfacción del usuario y la optimización de recursos.

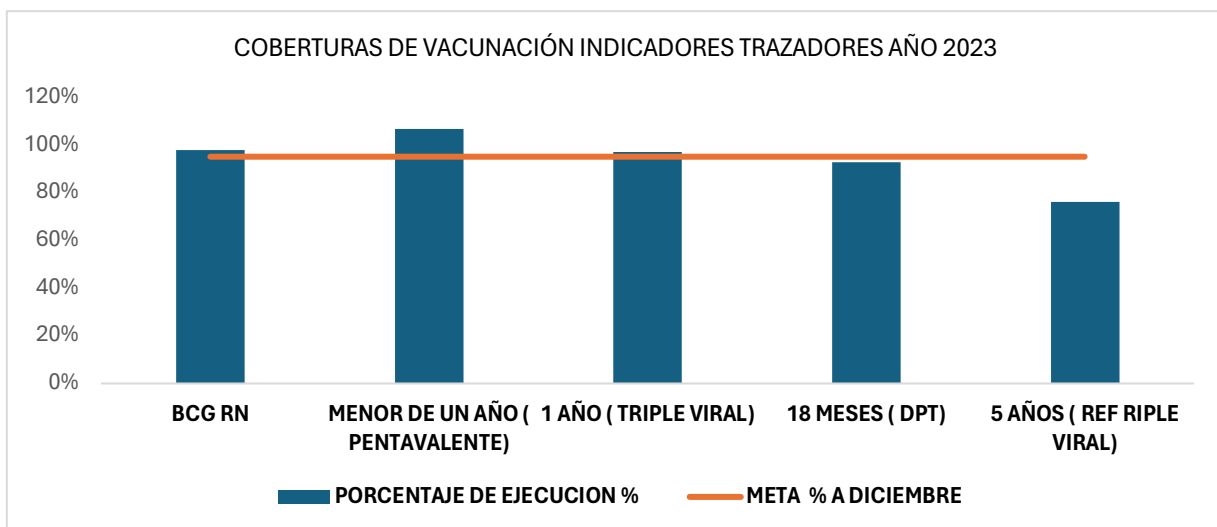
Los retos se encuentran en la oportunidad y coberturas de enfermería y en algunos ciclos de vida en medicina general. Las Encuestas muestran una marcada preferencia de los usuarios a acudir a citas médicas, mientras que no desean las atenciones por enfermería. Desconocimiento sobre el objetivo de cada una es la principal razón. En MiRed trabajamos arduamente en Educación a la Comunidad sobre los programas y los Tamizajes y actividades preventivas. Esto ha mejorado la cobertura frente a periodos previos pero aun es distante el logro de las metas en enfermería.



Grafica 17. PyM MiRed 2023

Fuente: Informe Subgerencia Primario-2023

En vacunación los resultados son superiores al 2022 y se ha mejorado la cobertura en general. Algunas metas como triple viral a los 5 a, están por debajo de lo esperado, asociado a factores de movilidad y localización de familiares y usuarios, disponibilidad de biológicos y fenómenos migratorios.



Grafica 17. PyM MiRed 2023

Fuente: Informe Subgerencia Primario-2023

7.1 PROGRAMA EXTRAMURAL – RIAS PYM – MP

El trabajo extramural comprende el conjunto de acciones e intervenciones realizadas fuera de las instalaciones de los servicios de salud, como parte de la prestación de salud, la promoción de la salud y la coordinación intersectorial. Representa una modalidad de trabajo del establecimiento, al igual que el trabajo intramural, para alcanzar resultados sanitarios esperados; se basa en el Cuidado de la Salud a través de medidas que se orienten a la identificación y control de riesgos a nivel individual, familiar, comunitario y del entorno, implementación de estrategias y acciones de prevención, promoción de la salud, educación sanitaria, fortalecimiento de la participación ciudadana y de la coordinación intersectorial para actuar sobre los determinantes de la salud y contribuir al desarrollo integral a nivel local.

FORTALEZAS TRABAJO POR GRUPO EXTRAMURAL

- Imagen institucional fortalecida en la comunidad.
- Atención brindada por el profesional con calidad y calidez.
- Personal profesional capacitado.
- Apoyo de los líderes comunitarios en las actividades.
- Abordaje por ciclo vital en APS.

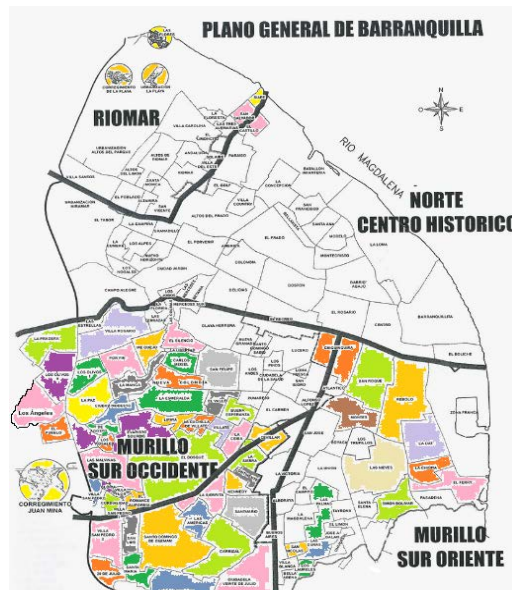
OPORTUNIDADES PARA MEJORA GRUPO EXTRAMURAL

- Limitados presupuestos y tecnología.
- Tiempo limitado de la comunidad.
- Desinterés de la población en aspectos de salud.

En este aspecto MiSER, puede tener un impacto positivo pues mejor la tecnología, y puede aplicarse por internet en los móviles mediante encuestas de modo que puede mejorar esos dos aspectos. Además, la interacción con contenido diseñado para educar y generar interés puede mejorar el tercer punto. Se trabaja en campañas de contenido.

BARRIOS O SECTORES INTERVENIDOS POR CENTRO EXTRAMURAL 2023

En el año 2023 hemos llegado a 68 barrios (en colores) en el Distrito de Barranquilla, principalmente en la Localidad Suroccidente donde se identifica necesidad de presencia frecuente.



UNIDAD MÓVIL:

Contamos con unidad móvil que puede atender en 3 consultorios simultáneos.



Resumen de eventos de interés en salud pública 2022-2023

Acorde con el perfil epidemiológico de MiRed se Resumen los Eventos más importantes de interés en Salud pública en la operación de MiRed.

7.2 ATENCION COMPLEMENTARIA EN SALUD (ATENCION HOSPITALARIA)

Histórico Cifras de la Gestión En Salud , MiRed IPS , 2020-2023

ATENCIONES	2020	2021	2022	2023	VARIACION %
------------	------	------	------	------	-------------

ATENCION DE TRIAGE	277.077	319.153	369.874	369.614	-0,07%
CONSULTA DE URGENCIA	145.395	171.737	218.043	231.004	6%
EGRESOS HOSPITALARIOS	14.080	36.563	41.227	42.111	2,14%
CONSULTA MED ESPECIALIZADA	75.939	116.349	114.907	141.220	22,90%
CONSULTA MEDICINA GENERAL	470.233	921.405	888.522	780.518	-12,16%
CONSULTA PRIORITARIA	42.201	44.250	43.812	36.393	-16,93%
CIRUGIA	17.341	15.931	15.824	16.507	4,32%
LABORATORIOS CLINICOS	1.766.857	2.313.535	2.322.490	2.367.511	2%
RADIOLOGIA	66.792	103.129	117.113	135.008	15,28%
SALUD ORAL	1.637.525	1.149.541	958.902	782.943	-18,35%
TOTALES	4.513.440	5.191.593	5.090.714	4.902.829	-3,69%

- Incremento en la consulta de medicina especializada en un 22%
- Incremento en laboratorios clínicos en comparación con el año 2022 del 2%.
- Atendidos 4.5 laboratorios por usuario dentro de los estándares nacionales.
- Crecimiento del 15 % en imágenes diagnósticas y complementación terapéutica.
- Los Egresos hospitalarios han presentado un aumento del 27 % que en comparación al mismo periodo 2022 fue del 5%.
- 6% de crecimiento en consultas de urgencias muestra mejor desempeño en la urgencia y reduce las consultas prioritarias.
- Del total de los pacientes atendidos en los servicios de urgencias por médico general 231.004 pacientes requirieron interconsulta especializada un total de 54.609 pacientes (23.1% del total), con lo anterior podemos establecer que el 77% de las urgencias clasificadas como triage I, II Y III fueron gestionadas y definidas por medicina general de urgencia
- Lo anterior demuestra un ALTO NIVEL DE RESOLUTIVIDAD, que cruzado con el número de reingresos y desenlaces, da fe de un desempeño alto del Talento Humano en Urgencias.

7.3 CAPACIDAD INSTALADA CAMAS HOSPITALARIAS

MiRed ha demostrado excelencia en la capacidad de respuesta en momentos de crisis, como en la Pandemia por CoVid 19, que expandimos hasta 694 camas. Actualmente en el 2023 y en el periodo previo de 2022 la capacidad instalada ha sido estable con 501 camas de internación. La perfección de la información muestra 489 camas a cierre 31 de diciembre de 2023, obedeciendo a camas inhabilitadas para mantenimiento y reparación, mas no por reducción permanente.

En el REPS actualmente MiRed cuenta con **501 camas**, de las cuales el 37 % corresponden a camas de adulto, el 21 % son camas pediátricas y un 20% camas obstétricas, en cuanto a las unidades críticas UCI adultos, pediátrico y neonatal con 7%.

A corte diciembre 2023 no se han presentado cambios en la capacidad instalada de camas seguimos contando con 501 camas habilitadas en el REPS, distribuidas en todos los servicios de internación de baja mediana y alta complejidad de MiRed IPS .

7.4 INDICADORES DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Diez caminos Con Urgencias y un Area de Transbordo en CUD Adelita de Char, mas 4 PASOs con servicio de atención 24h nos dan un total de 15 areas a cargo de la Coordinación de Urgencias. El Coordinador Medico Internista y especialista en Medicina Crítica, Ha generado actividades de capacitación permanente, talleres de manejo de crisis, Coordina además el Comité Hospitalario de Emergencias y reporta sus indicadores de estructura procesos y resultados para evaluar permanentemente el desempeño del olos servicios de urgencias.

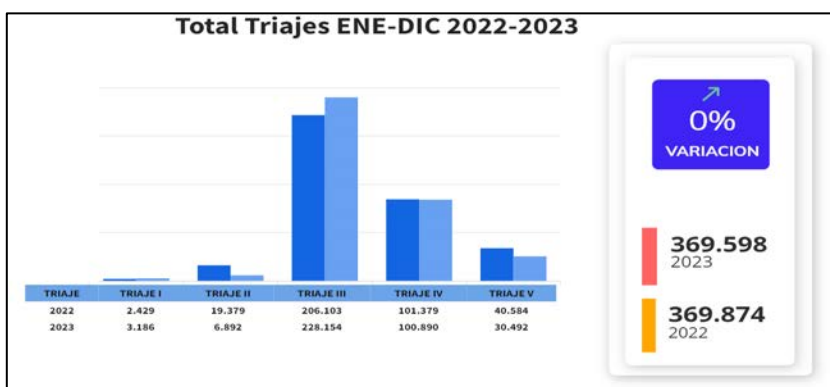
Si bien CUD Adelita de Char no tiene Urgencia, su rea de Trnsbordo es la Urgncia de las Urgencias de los caminos, siendo receptora principal de las referencias y traslados de pacientes al Centro de Alta complejidad y desde el mismo. A continuación los principales indicadores de desempeño del área de entrada a los servicios hospitalarios de MiRed.

Tabla N°4 Capacidad Instalada Urgencias MiRed Enero - Diciembre 2023

CAPACIDAD INSTALADA DE LAS URGENCIAS DE MIRED IPS							
URGENCIAS	CONSULT. MEDICO	CONSULT TRIAGE	CAMILLAS OBSERV	CAMILLA REANIM.	CAMILLAS PROCED.	CAMILLAS SALA ERA	SILLAS SALA ERA
TOTAL GENERAL	19	10	191	15	13	10	35

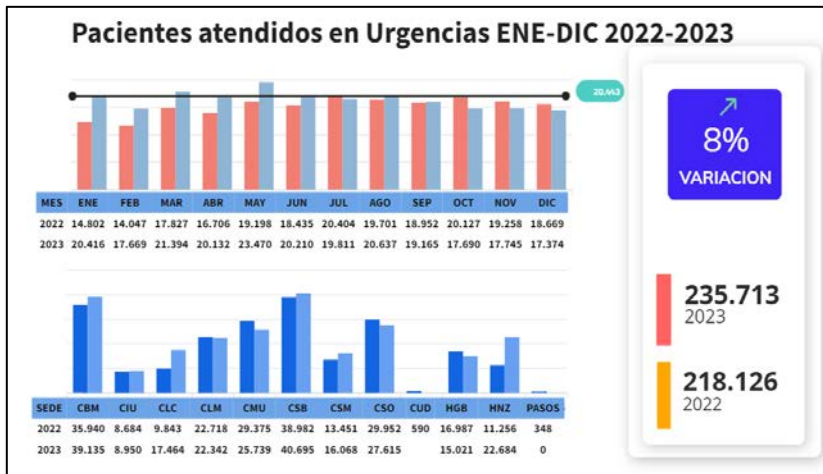
Fuente: Informe Coordinación de Urgencias

Gráfica N°19 Clasificación de Triage urgencias MiRed Ene- Dic 2022-2023



Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

La mayor parte de los Triajes son III y la variación con respecto al año previo del total y segmentario es despreciable estadísticamente. Buen desempeño

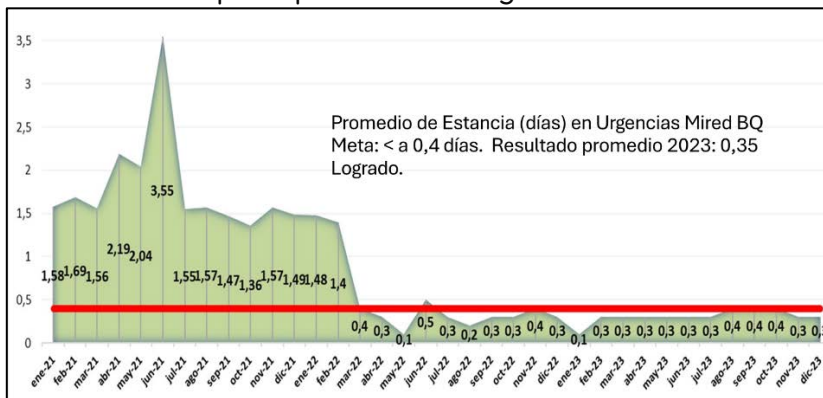


Gráfica N°20 Pacientes Atendidos en el servicio de Urgencias de Ene-Dic 2022-2023 Sedes
Incremento del 8% en atenciones de Urgencias.

Promedio de Estancia

La gestión que se ha implementado mejorando los procesos de atención en Urgencias desde 2021 muestran resultados ;

- Optimización de los protocolos de urgencias.
- Capacitando el personal
- Estandarización de manejo
- Atención por especialistas en urgencias.



Gráfica N°21 Promedio de Estancia en el servicio de Urgencias de Ene-Dic 2022-2023 Sedes

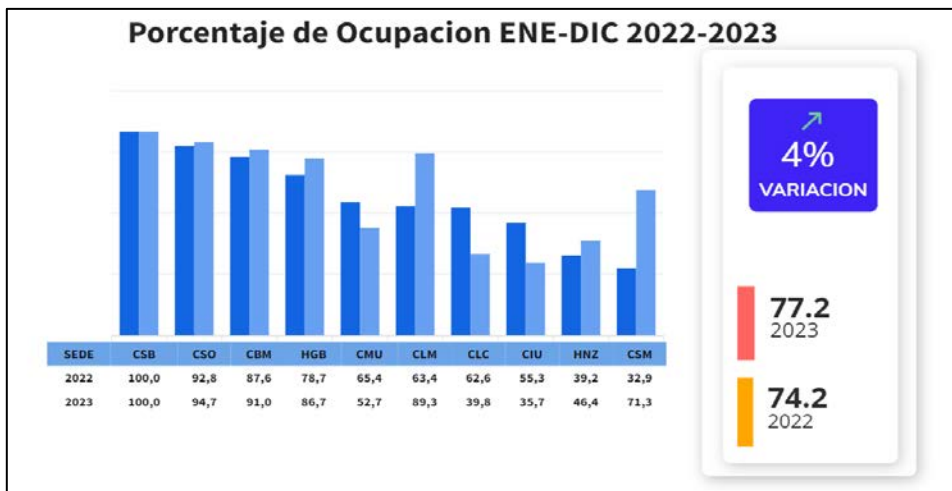
Un 15% de pacientes requieren referencia a servicios especializados no ofrecidos o internación, y su gestión de referencia de hasta 1.5 días que es una oportunidad de mejora. Lo anterior obedece a temas de disponibilidad de camas y estamos trabajando en mejoramiento del flujo de pacientes hospitalarios (L6S).

7.5 Giro de Cama:

En urgencias el giro de cama promedio del 2023 es de 75.25 lo que muestra un muy buen desempeño y resolutiveidad.



7.6 Ocupación del servicio en camas de urgencias

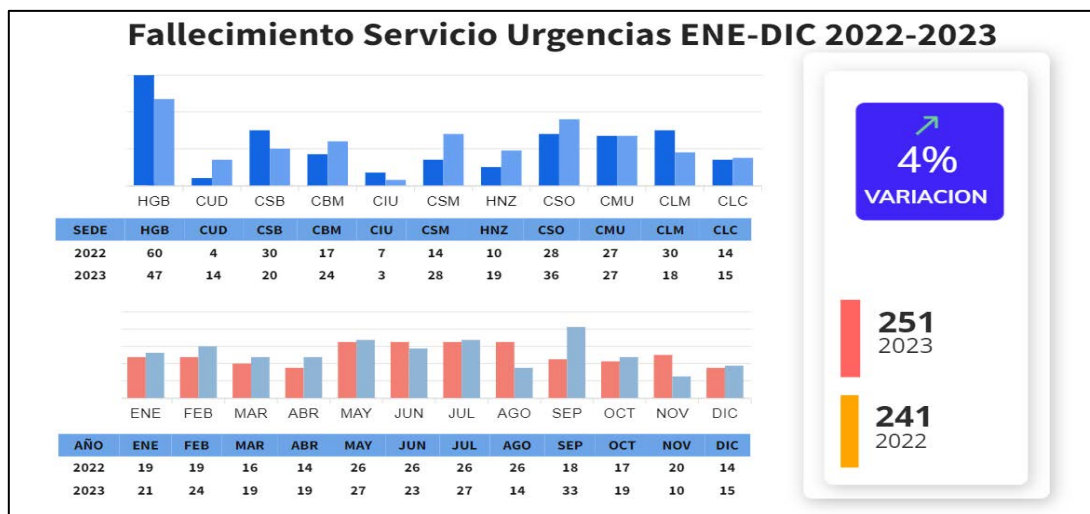
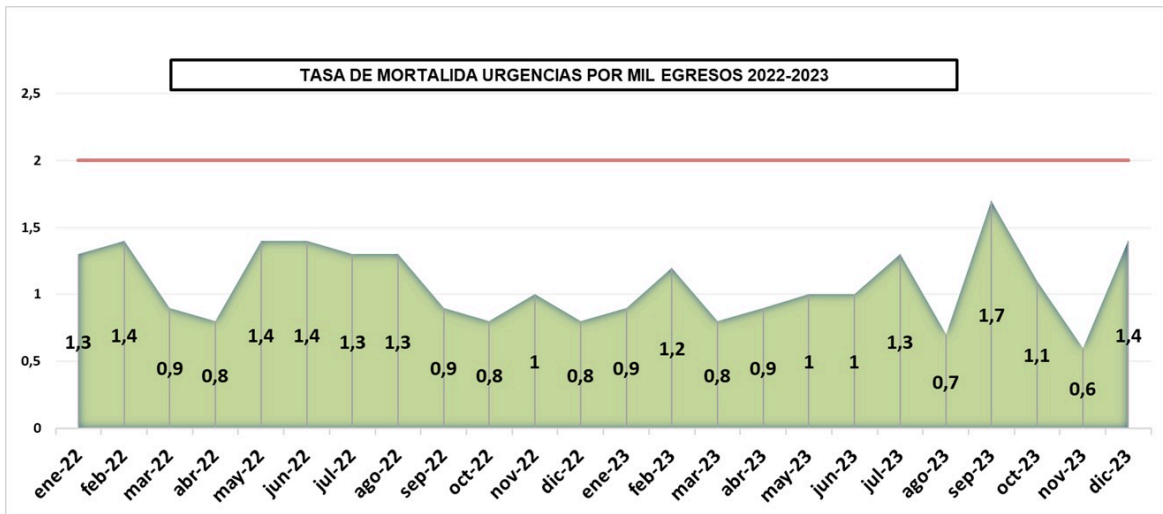


Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

7.7 MORTALIDAD DEL SERVICIO DE URGENCIAS.

INDICADOR: 0.96/1000 pacientes atendidos en 2023.

Dado el alto número de pacientes atendidos se convierte en tasa por 1000, de modo que pueda expresarse en forma tangible. La meta de referencia según la literatura para instituciones con múltiples urgencias Redes y Salud pública como MiRed esta en el 2%. Nuestra mortalidad es menor al 1*1000 atendidos. Eficacia clínica vs derivación.



Fuente: Informe de Mortalidad Hospitalaria Sistema de Información 2022-2023

Proporción de Reingreso de Urgencias (menos de 72 horas) Enero- Dic 2023

Indicador de Resultado (DESENLACES):

Resultado $518/231.004 = 0.22\%$ Meta menos del 5%

100% de los Reingresos fueron analizados. Indicador en rango excelente.

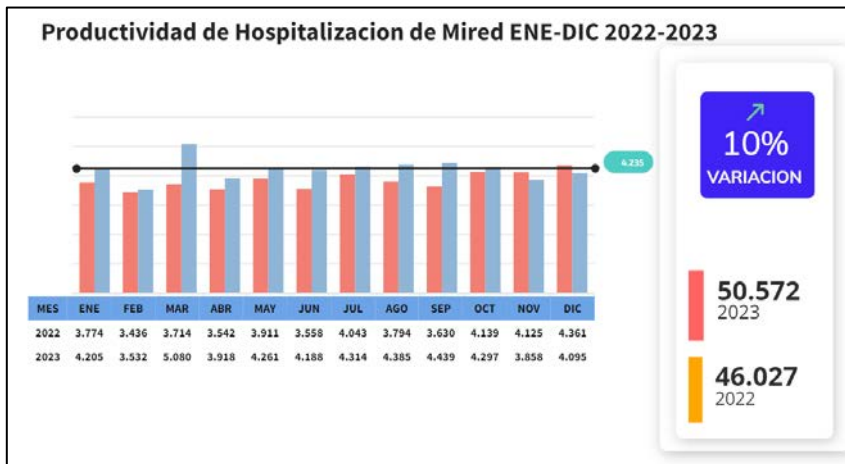
7.8 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MiRed BARRANQUILLA IPS

SEDES / CAPACIDAD CAMAS	Adultos	Cuna	Incubadora	Incubadora	Intensiva	Intensiva	Intensiva	Intermedi	Intermedia	Pediátrica	TPR	Total general
		Intermedia Neonatal	Básico Neonatal	Intensiva Neonatal								
CAMINO BOSQUE DE MARIA											22	22
CAMINO LA LUZ CHINITA	10											10
CAMINO LA MANGA	23											23
CAMINO METROPOLITANO	32											32
CAMINO MURILLO										15		15
CAMINO SIMON BOLIVAR	4									8	24	36
CAMINO SUR OCCIDENTE	37									12		49
CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	45	8	8	37	29	9	19	3	14	33		205
CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL ROSOUR 7										29		29
CIUDADELA 20 DE JULIO										28		28
HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA	36				8		8					52
Total general	187	8	8	37	37	9	27	3	106	79		501

Fuente : REPS Dic 31 2023

La capacidad instalada en internación no ha sido modificada en el 2023.

Gráfica N° Productividad de Hospitalización de MiRed Ene- Dic 2022-2023 Meses



Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

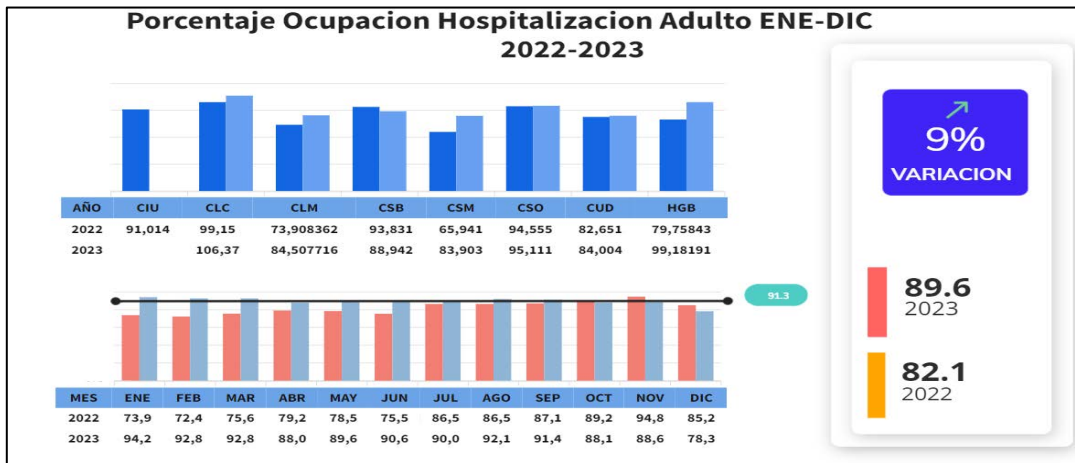
Evidente crecimiento en atenciones con un 10% de variación frente al año previo.

Ocupación de Camas de Internación

Durante 2023 se evidenció aumento de la ocupación similar al aumento en atenciones.

Este incremento en la demanda de servicios de internación produce una importante carga de trabajo que ha sido manejada con procesos de eficiencia en el flujo de pacientes. Con lo anterior se evidencia movimiento en los indicadores de desempeño eficiencia y oportunidad.

Gráfica N°1 Porcentaje ocupación Hospitalización General Adulto de MiRed Ene-Dic 2022-2023 sedes y meses.

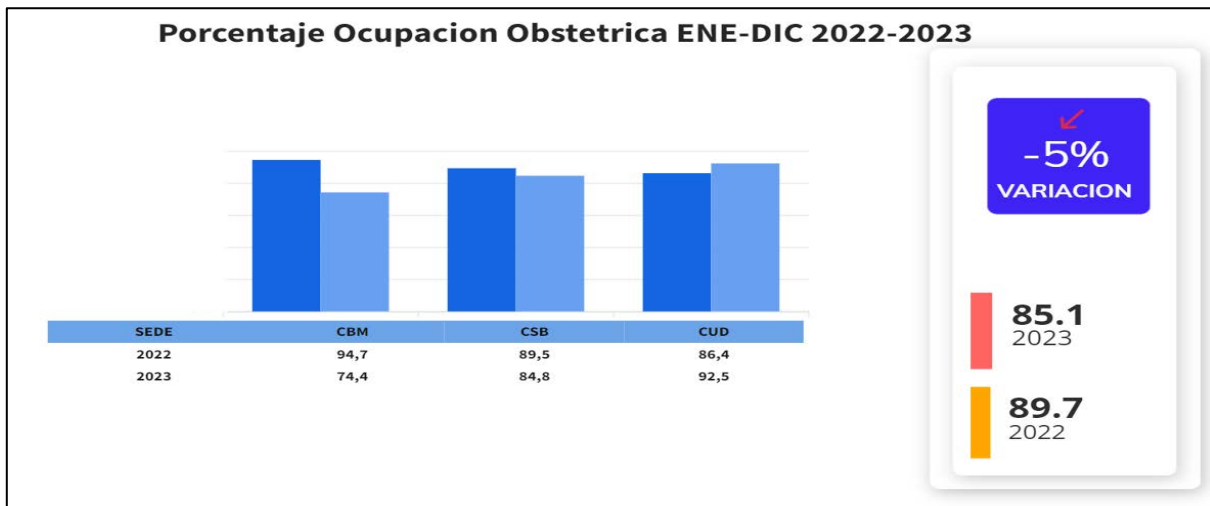


Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

Entre estos se destaca un importante aumento de la ocupación del Centro de Recuperación nutricional Rossour con 59% frente a 51% del año previo y con estancias y giro de cama estables. Es importante recordar que allí las estancias esperadas son largas por el tipo de intervención que se realiza. Con estancias de 7 o mas días.

OBSTETRICIA

Porcentaje de Ocupación Hospitalización Obstétrica de MiRed de Ene- Dic 2022-2023 Sedes



Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

Porcentaje de Ocupación Hospitalización Obstétrica de MiRed de Ene- Dic 2022-2023 Sede CUD

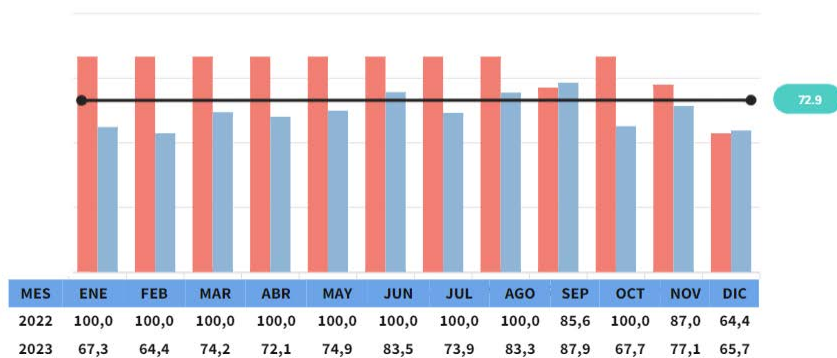
Porcentaje Ocupacion Obstetrica CUD ENE-DIC 2022-2023


7%
VARIACION

92.5
2023

86.4
2022

Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

Porcentaje Ocupacion Obstetrica CBM ENE-DIC 2022-2023


-21.5%
VARIACION

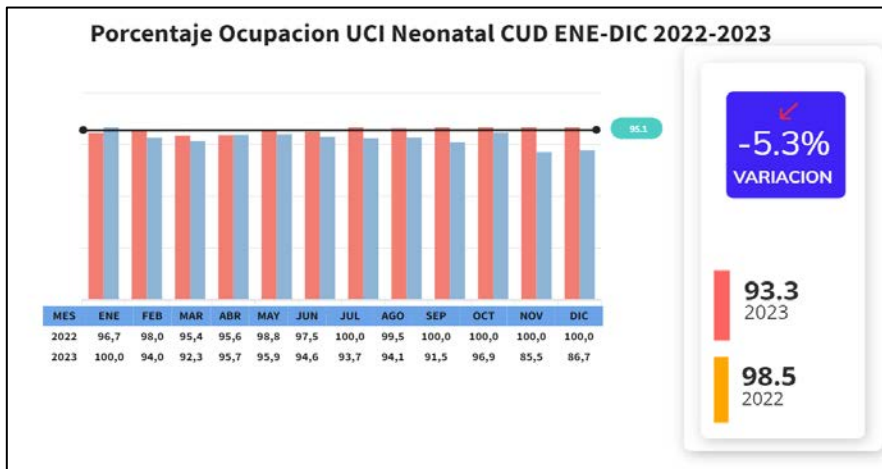
74.4
2023

94.7
2022

CBM: Con un porcentaje ocupacional 74.4%, y Promedio de Estancia de 2 días durante el año 2023 cierra con un giro cama de 10.9. CALIDAD DEL DATO

PEDIATRIA y NEONATOS

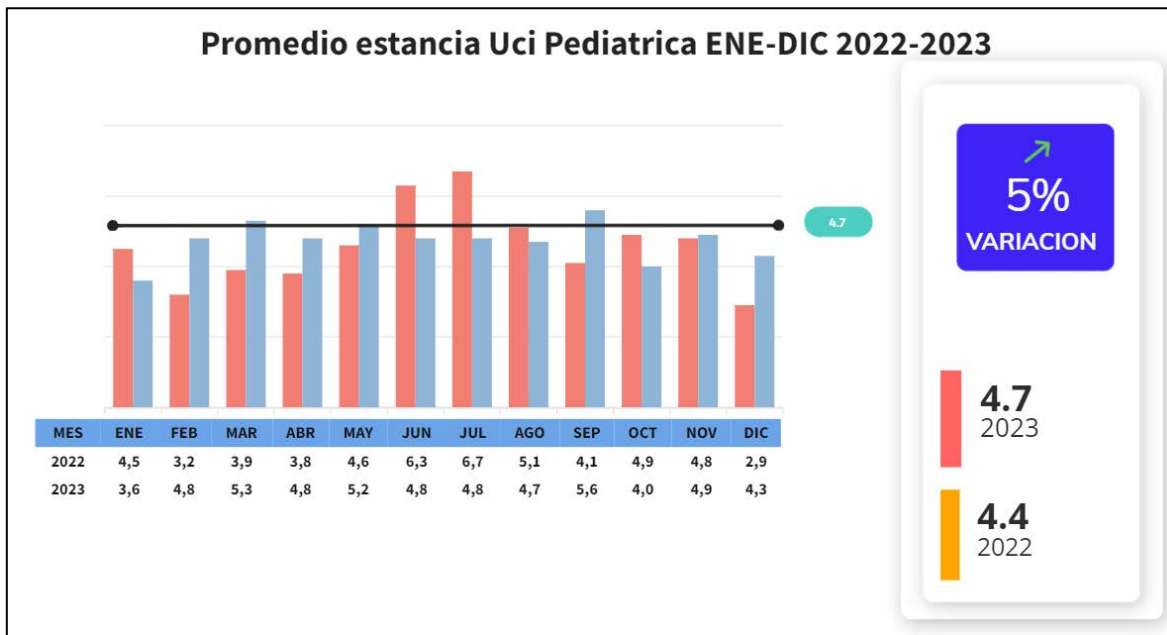
Porcentaje de Ocupación en Uci neonatal del CUD de Ene- Dic 2022-2023



Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

Reducción de la ocupación de URN probablemente asociada con reducción de la natalidad y fecundidad.

Promedio de Estancia - Giro cama Hospitalización Unidad de cuidados Intensivos (UCI) Pediátrica de MiRed de Ene-Dic 2022-2023



Giro Cama Uci Pediatrica ENE-DIC 2022-2023


-14%
VARIACION

5.2
2023

6.0
2022

Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

La disminución en la ocupación es leve, pero el promedio de estancia y el giro de cama se mueven acompasadamente de modo que el comportamiento es el esperado. Los meses de Marzo sept y Oct. Presentaron casos que elevaron el promedio alejándolo de lo esperado aunque la mayor parte del año el indicador esta cerca de lo esperado por OMS.

Mortalidad Hospitalización Unidad de cuidados Intensivos (UCI) Pediátrica de MiRed de Ene-Dic 2022-2023

Tasa Mortalidad Uci Pediatrica ENE-DIC 2022-2023


-47%
VARIACION

TOTAL ANUAL

19
2023

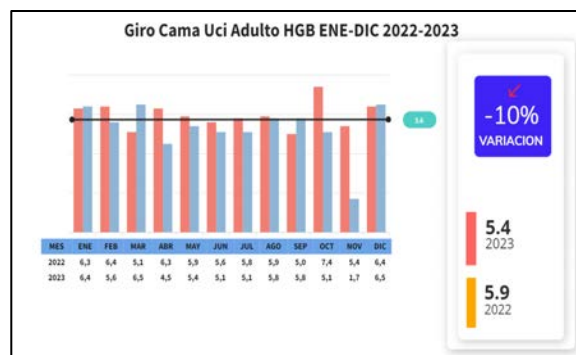
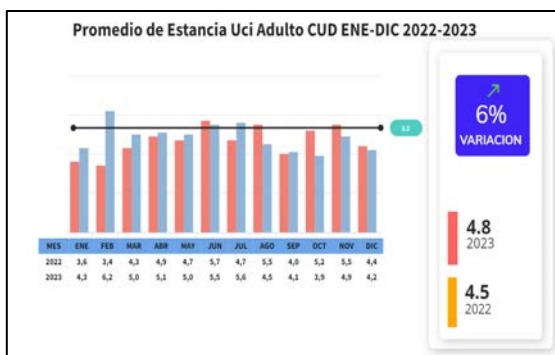
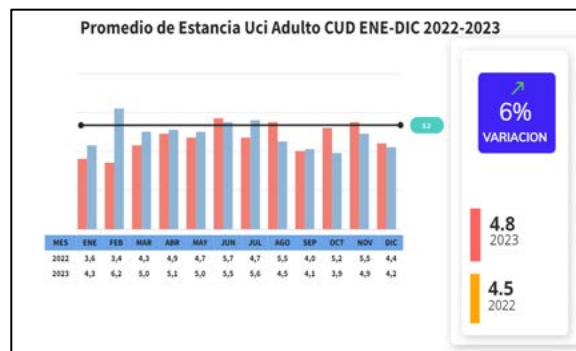
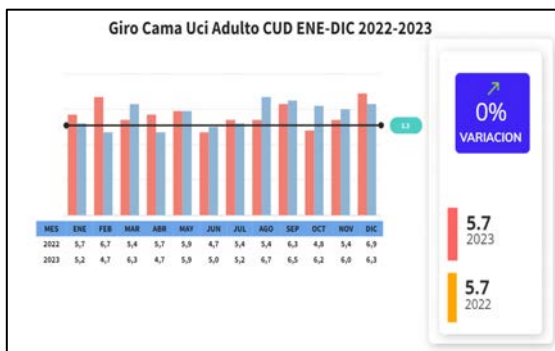
36
2022

Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

La reducción notable de la mortalidad en áreas pediátricas y neonatales muestra buen desempeño clínico.

MEDICINA CRITICA ADULTOS

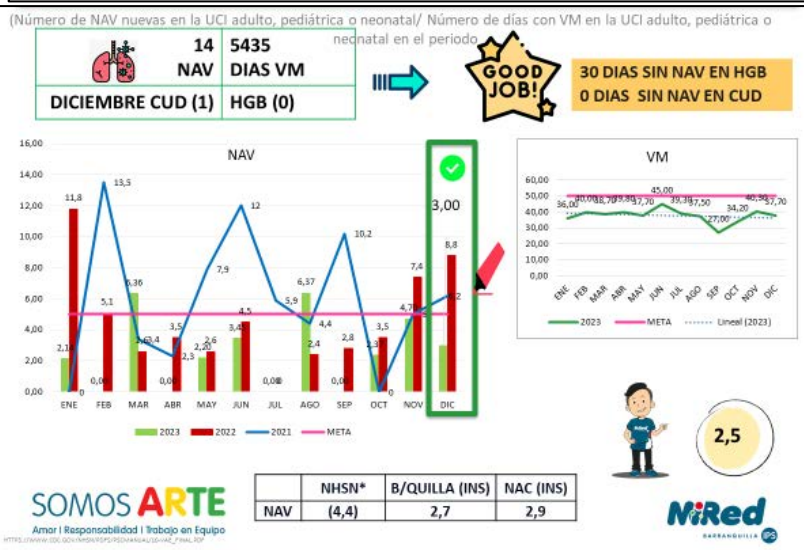
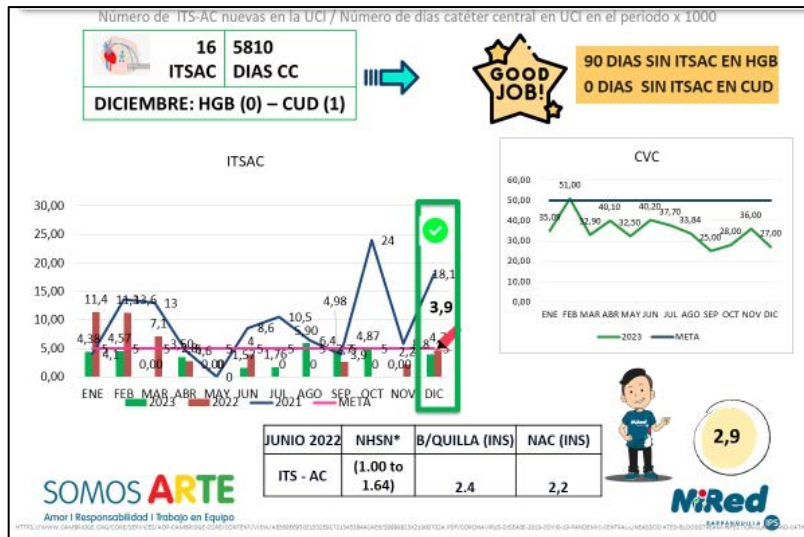
INDICADORES MEDICINA CRITICA ADULTOS MIREC 2023	2023
EGRESOS HOSPITALARIOS	4.966,00
PACIENTES ATENDIDOS	5.548,00
REINGRESOS %	2%
MORTALIDAD %	8,80%
GIRO DE CAMA días	5,70
PROMEDIO DE ESTANCIA días	4,75
% DE OCUPACIÓN	89,60%
SEVERIDAD APACHE II PROMEDIO	14,60
TASA DE VENTILACION	



La severidad y complejidad de pacientes define resultados en Medicina Crítica. En general el desempeño es adecuado con mortalidad menor al 10% aunque incrementó frente a año previo. El giro de cama y promedio de estancia están en rango de gestión aceptable pero en el límite con oportunidad de mejora.

Eventos adversos y tasa de infecciones con Muy buen desempeño.

7.9 CONTROL DE INFECCIONES



INDICADORES DE SERVICIO DE INTERNACIÓN GENERAL 2023

Índice de eventos adversos prevenibles en los pacientes en Servicio de Hospitalización Enero-Diciembre 2023. = 0.33

Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización: R/ = 0.1%

Tasa de lesiones de piel por presión 2023: R= 0.23* 1000

Todos los eventos evaluados, pacientes de largas estancias y con comorbilidades

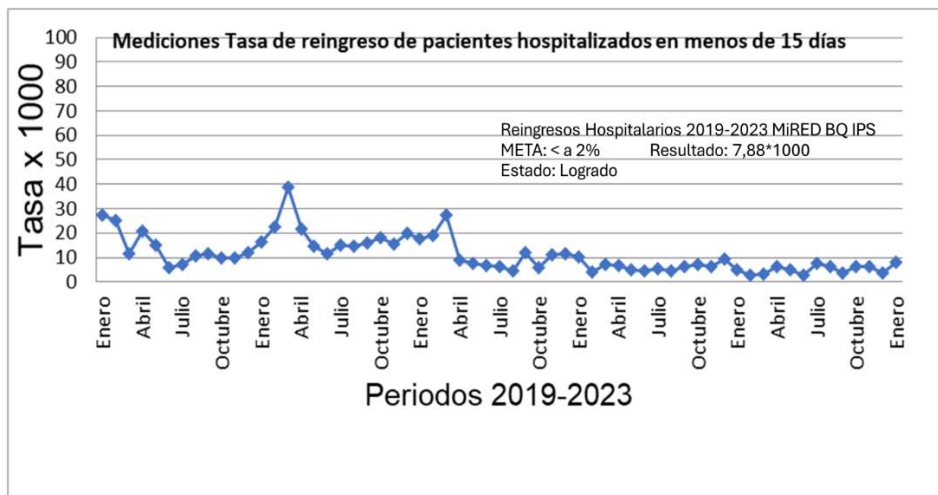
Reingresos menos de 15 días Hospitalización = 7.8*1000 (debido al alto denominador de atenciones y egresos es necesario expresarlo en tasa * 1000.

El análisis de los indicadores de desempeño y resultado de la IPS en procesos asistenciales del complementario es Satisfactorio.

Hemos manejado un incremento en la población asignada y hemos gestionado las atenciones en urgencias e internación con resultados competitivos e incluso superiores a los pares del sector privado. Nuestro denominador es mucho más grande en cada caso, por lo que los resultados satisfactorios o aceptables muestran buen desempeño.

Cuando se observa esto uno debe revisar los desenlaces como Reingresos y eventos adversos a ver si atendemos con la misma o mejor calidad y resultados, y además revisar la satisfacción del usuario en 2023.

En ambos casos los resultados de Mortalidad hospitalaria y de Reingresos que son los dos grandes desenlaces para revisar, junto con un nivel de satisfacción muy alto, hablan de un manejo real de la salud pública en el componente complementario muy superior a lo histórico y muy competitivo frente a pares.



7.10 TASA DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR A 24H.

Este indicador de resultado mide el desempeño global del ejercicio médico y asistencial. La razón es que un paciente que fallece sin estar asociado a eventos adversos se presume enfermo severamente. Por tanto si muere antes de 48h lo más probable es que la severidad y la historia natural de la enfermedad sean los responsables de su desenlace a pesar de los esfuerzos médicos. Sin embargo después de 48h es más probable que las intervenciones médicas puedan cambiar el desenlace cuando han sido pertinentes y adecuadas según Medicina Basada en Evidencia. Habla entonces de la capacidad de identificar y actuar adecuadamente frente a casos severos o de una gestión rápida y oportuna de los recursos para el paciente que dura más de 48h en proceso. Es bueno compararse con instituciones que atienden varias sedes y que reciben pacientes subsidiados, que son formativas y universitarias y que tienen los 3 niveles de complejidad. Nuestro desempeño es bueno aunque la explicación también está dada por que la institución que puede ser comparable recibe mayor complejidad que la nuestra. Aun así estamos muy dentro de la meta.



<https://fundacionsantafedebogota.org/sites/institucional/files/2023-04/>

7.11 SERVICIOS QUIRÚRGICOS (QUIRÓFANOS)

MiRed Barranquilla cuenta con 18 teatros quirúrgicos distribuidos entre salas de partos y quirófanos. En ellos se producen procedimientos quirúrgicos entre los que están las cirugías de urgencias y cirugías electivas así como desenlaces obstétricos naturales o por cesáreas.

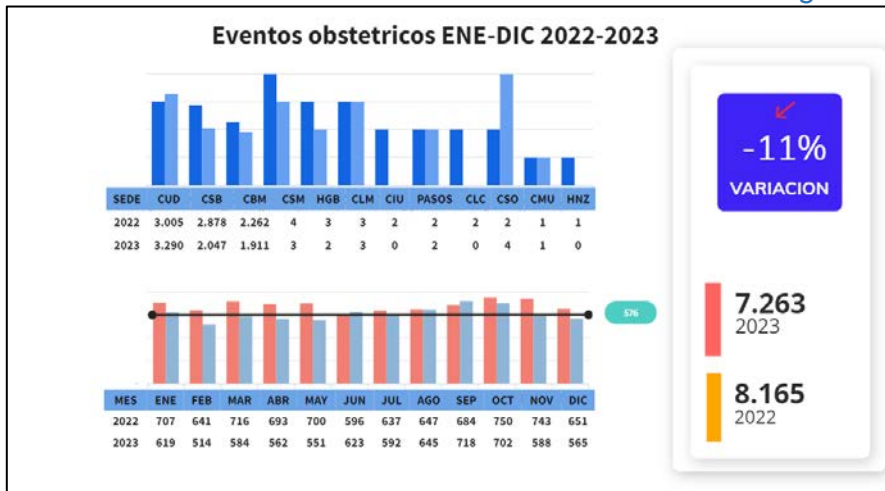
Todos los eventos de desenlaces obstétricos tributan la estadística e indicadores del área quirúrgica y la vocación de MiRed como Institución orientada a la RIAMP muestra que un 44% de los registros de procedimientos quirúrgicos en total , son desenlaces obstétricos y el 56% son cirugías de urgencia o electivas.

La contratación con las EPS favorece el manejo y atención materno-perinatal que incluso contempla modelos de pago prospectivo y riesgo compartido. Todo esto reduce sin embargo la captación, y demanda de procedimientos quirúrgicos electivos de otras especialidades que usualmente están contratados en otras redes y por EVENTO. Por lo anterior nuestra actividad quirúrgica no obstétrica , es más que todo cirugía de urgencias, por trauma en niños y adultos (Ortopedia y Cirugía General) y esta se comporta con la urgencia inmediata y la urgencia programada que pasa a internación o retorna programada para su realización.

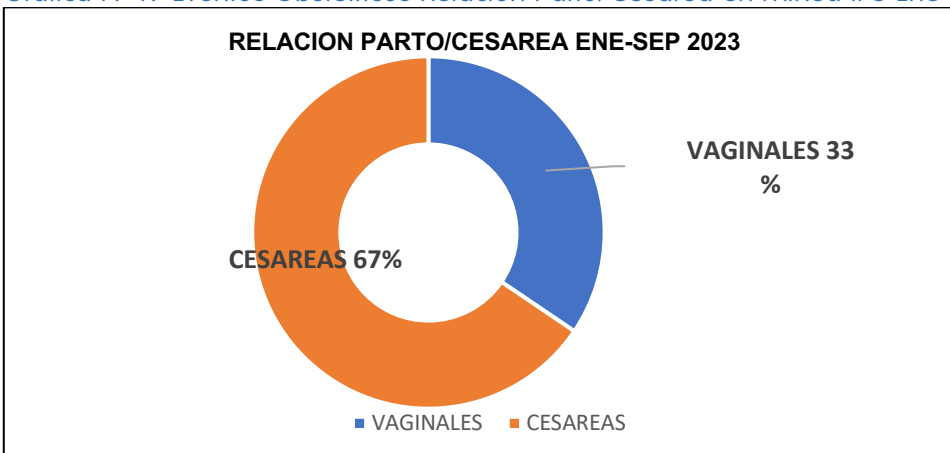
Capacidad Instalada Sala de Partos y Quirófanos de Ene- Dic / 2023

CAPACIDAD	CBM	CSB	CSO	CUD	HGB	TOTAL
Partos	2	1	1	1	1	6
Quirófano	2	2	2	4	2	13
Total general	4	3	3	5	3	18

Fuente: REPS

Eventos Obstétricos en MiRed IPS Ene-Dic 2022-2023 (Partos Vaginales + Cesáreas.)


Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

Gráfica N°49 Eventos Obstétricos Relación Parto/Cesárea en MiRed IPS Ene-Dic 2022-2023


Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

La relación Partos/Cesáreas, se mantiene lejos de la meta del 20/80, el plan de acción está enfocado a incentivar el parto vaginal cuando éste sea lo pertinente. Somos institución que busca certificación IAMII por lo que promovemos el parto frente a la cirugía. Sin embargo la tendencia de la población subsidiada a ser poco adherente a controles prenatales, los fenómenos migratorios y la incompleta contratación de la RIAMP, y la designación de Adelita de Char como Hospital Padrino Materno-Perinatal de la región producen una situación compleja porque se refuerza la cultura de la calificación de Alto Riesgo Obstétrico.

Hemos sido parte clave del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna con resultados, documentados y con impacto en Morbilidad Materna Extrema de modo que fuimos escogidos como Hospital Padrino.

7.12 ESTRATEGIA HOSPITAL PADRINO (PARMM)



Se definió la designación de CUD adelita de Char como Hospital Padrino.

Aunque somos una sola IPS, para el Ministerio el Hospital “apadrina” incluso sus sedes subsidiarias como Camino simón Bolívar y Camino Bosques de María, las sedes con mayor vocación obstétrica en la ciudad. Así por tanto debe producirse un registro de consulta y apoyo del Hospital padrino, que además nos permite ver la derivación de ARO de estas sedes a Camino adelita.

Para la financiación del modelo se pasó propuesta a la SDS Y EPS de modo que se facturen las consultas de Hospital padrino. Solo 3 EPSs han contratado con MiRed la actividad en aceptación de la propuesta. Esto es importante porque mi red a destinado los recursos de TH, y tecnología, así como la capacidad de atención para apoyar la iniciativa sin embargo no logramos aun la contratación de las consultas de H. Padrino.

IPS APADRINADAS

IPS	FECHA
1. CAMINO BOSQUE DE MARIA	21/04/2023
2. CAMINO SIMON BOLIVAR	24/04/2023
3. CLINICA GENERAL SAN DIEGO	11/05/2023
4. CLINICA SAN IGNACIO LTDA	11/05/2023
5. CLINICA MISERICORDIA	18/05/2023
6. SANTA ANA DE DIOS	12/05/2023
7. ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	12/05/2023
8. IPS CLINICA DE LA COSTA	23/05/2023
9. REINA CATALINA S.A.S	18/05/2023
10. CLINICA ASUNCION	12/05/2023
11. INVERCLINICAS S.A.S CLINICA MURILLO	26/05/2023
12. KATZWEINGORT Y CIA LTDA LA MERCED	25/05/2023
13. CLINICA IBEROAMERICA	23/05/2023

Designación oficial.

CIRCULAR DE SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

CIRCULAR EXTERNA No. 006

DE: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA

PARA: EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO – EAPB, PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA.

ASUNTO: INSTRUCCIONES PARA LA ESTRATEGIA HOSPITAL PADRINO DENTRO DEL PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.

Acorde con lo establecido en la Circular Externa 00047 del 11 de Octubre de 2022, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, que imparte instrucciones para fortalecer el acceso efectivo a la atención integral en salud de las gestantes y los recién nacidos con el propósito de reducir la Mortalidad Materna, la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla, como órgano rector en salud en el territorio y en el marco de las competencias establecidas en el numeral 1, ítem d. de la citada circular, cuando dispone:

“d. Planificar y definir, en coordinación con las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, las instituciones que realizarán la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones. Las IPS seleccionadas deben contar con la disponibilidad y suficiencia de los servicios de salud requeridos y garantizar el acceso y la oportunidad de la atención sin que medien barreras administrativas, económicas o geográficas, y que cumpla con los indicadores de calidad y reporte de información definidos en la Resolución 256 de 2016 (experiencia y satisfacción del usuario y calidad técnica).”

Acorde a ello, y en desarrollo de la estrategia de “Hospital Padrino” se define a MiRed Barranquilla Camino Universitario Distrital Adelita de Char, como Hospital Padrino que realizará la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones en el Distrito de Barranquilla, dentro de la implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna.

La IPS MiRed Barranquilla Camino Universitario Distrital Adelita de Char, cumple con los criterios establecidos dentro de la estrategia de “Hospital Padrino” como son la accesibilidad y equidistancia, así como la disponibilidad de servicio de atención del parto, Unidad de Cuidados Adultos y Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Así mismo, tiene a disposición la actividad de Teleapoyo.

Puesta en Marcha de la atención por teleapoyo y recepción de casos complejos:

**Resultados de la Estrategia Hospital padrino
Consulta por IPS Apadrinada
Año 2023**



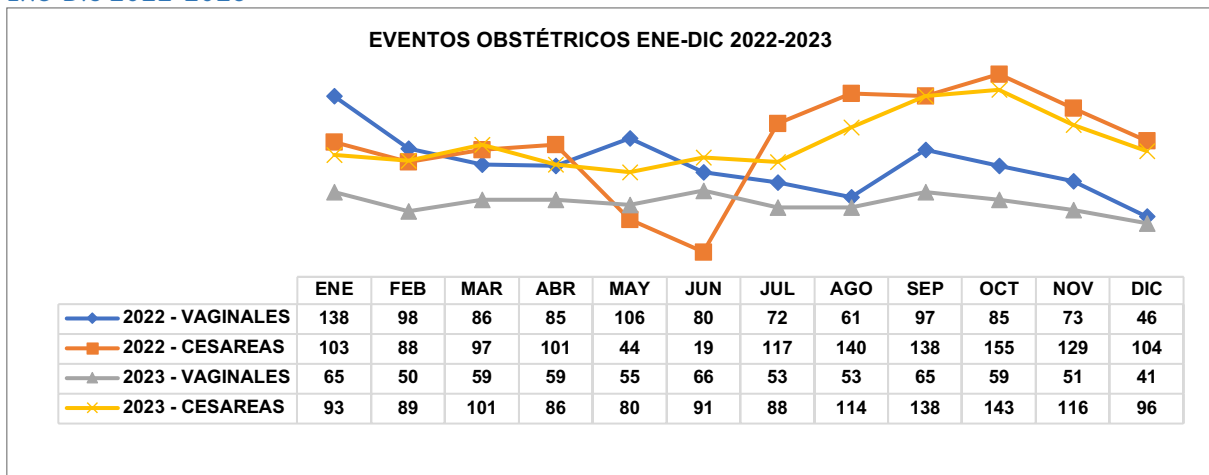
Resultados hasta ahora:

- 1010 Consultas en el 2023 de las cuales
- 477 son de IPS externas con un promedio de 40 por mes.
- 533 son de sedes de MiRed para 44 por mes.

- Implementación de ISABEL (Herramienta de registro de la interacción con hospitales apadrinados para la evaluación de la respuesta desde el Hospital padrino.)

Adelita de Char es por obvias razones el camino con mayor proporción de cesáreas, lo cual es esperado porque es el centro de referencia donde en principio solo deberíamos atender **Alto Riesgo Obstétrico (ARO)**. Sin embargo también los otros caminos se ven abocados a definiciones quirúrgicas frecuentemente. Los esfuerzos van dirigidos mediante la mejorar la relación.

Gráfica N°50 Eventos Obstétricos Camino Universitario Distrital Adelita de Char - CUD MiRed IPS Ene-Dic 2022-2023



Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2023

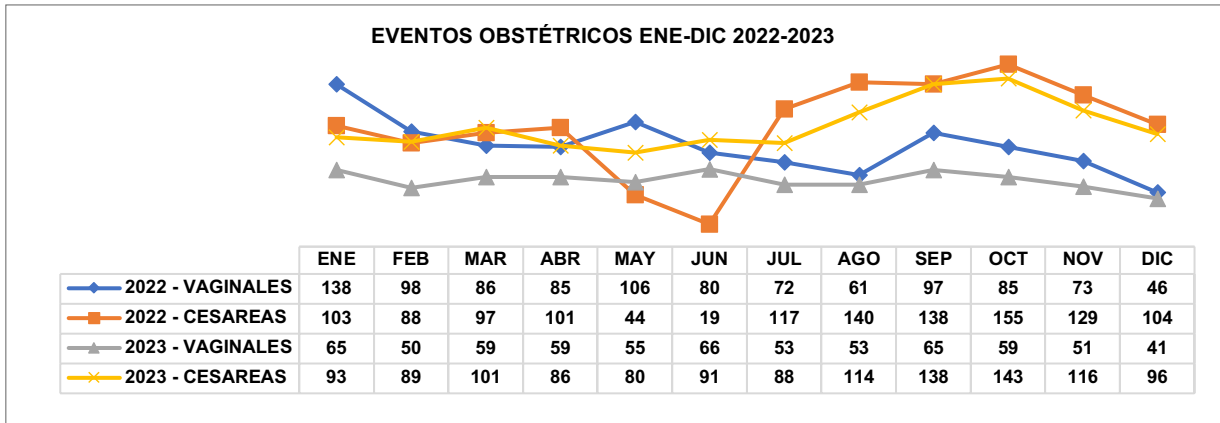
CUD es la sede de Atención Materno de alta Complejidad, se recibe pacientes multigestantes con cirugías uterinas previas, tanto obstétricas como ginecológicas, con más de tres cesáreas anteriores, mal implantación placentaria como placenta previa, acretismo de placenta.

La relación Partos: Vaginales /Cesáreas, está invertida en esta sede de los 3290 eventos: 685 partos –vaginales y 2.605 Partos-cesáreas nos dan una relación de 20% / 80%. Causalidad Alto riesgo Obstétricos, donde los subgrupos según la escala de Robson corresponden a los 3 y 4, pacientes con antecedentes obstétricos, como dos y tres cesáreas anteriores, presentaciones anómalas y embarazo múltiples, sumado al gran número de paciente con patologías de gran impacto en morbilidad materna extrema y mortalidad materna como el síndrome de hipertensión asociada al embarazo, es una relación parto /cesárea esperada.

Como lo explicamos en el contexto general, nuestra alta complejidad el parto por cesárea, seguirá siendo la primera vía de nacimiento, esto derivado por la complejidad de los casos atendidos, con la necesidad de interrumpir embarazos con edades gestacionales antes del término y con fuertes comorbilidades tanto en la madre como en el feto. Esto sustentado por la atención de un número extremadamente importante de patologías como Síndrome de Hipertensión Inducida por el embarazo y antecedentes de múltiples cirugías obstétricas, tanto de urgencias referidas de la mediana complejidad como de la red externa, así mismo lo derivado de la consulta de Alto riesgo Obstétrico.

Garantizamos los recursos técnicos (Kits de emergencia obstétrica, unidades transfusionales, elementos de comunicación, etc.) necesarios para la atención de las emergencias obstétricas en el marco de sus niveles de complejidad.

Gráfica N°51 Eventos Obstétricos en Camino Simón Bolívar CSB MiRed IPS Ene-Dic 2022-2023



Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

Siguiendo con el informe del área de Quirófanos presentamos la productividad y los indicadores

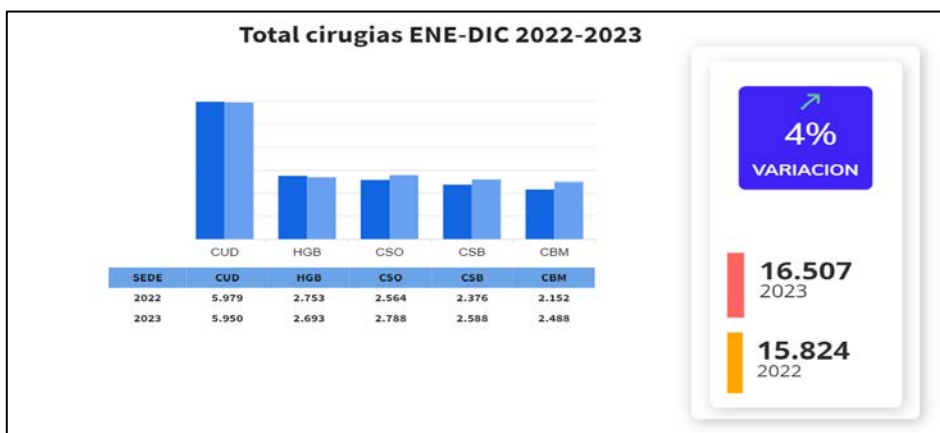
Quirófanos

Capacidad Instalada en Horas

CAPACIDAD INSTALADA	DIA	NOCHE	TOTAL
CAMINO ADELITA DE CHAR	912	360	1272
HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA	360	360	720
CAMINO SUR OCCIDENTE	414	0	414
CAMINO SIMON BOLIVAR	360	360	720
CAMINO BOSQUES DE MARIA	360	360	720
TOTAL			3846

7.13 Productividad de Quirófanos de Enero a Diciembre 2022/2023 COMPARATIVO DE CIRUGIAS REALIZADAS DE ENERO A DICIEMBRE AÑO /2022/2023

Gráfica N° Total de Cirugías en MiRed IPS de Ene-Dic 2022-2023 Sedes



Fuente: Informe de Producción Sistema de Información 2022-2023

Hay un crecimiento en procedimientos quirúrgicos frente al año previo con la misma capacidad instalada pero con mejor utilización de los tiempos.

Se trabaja en mejorar eficiencia mediante optimización de procesos y eliminación de desperdicio y estandarización de guías y protocolos

MiRed conserva un desempeño muy bueno en el servicio de Hospitalización en general y cirugía. Con la fluctuación y variabilidad atribuida a cada camino dadas sus diferencias en capacidad instalada y de urgencias y en servicios por orientación y vocación. La Red en general maneja una estandarización de servicios y un modelo de atención seguro y humanizado que contribuye al logro de la primera línea estratégica.

Los indicadores de resultados expuestos dan cuenta de buen trabajo asistencial. En la sección de calidad se complementa esta información

8. GESTION DE LA CALIDAD 2023

PORTAFOLIO DE SERVICIOS HABILITADO EN MiRed IPS

Revisión y actualización periódica en REPS del portafolio institucional y servicios habilitados.

Mired Barranquilla tiene por grupos de servicio un total de 491 servicios habilitados así:

Grupo de Servicios	# de Serv Habilitados
Servicios de Internación	23
Servicios Quirúrgicos ,	20
Servicios de C. Externa	292
Servicios de Apoyo Diagnostico y Terapéutico	140
Servicios de Atención Inmediata	16
Total	491

CAPACIDAD INSTALADA AMBULANCIAS DE MIRED BARRANQUILLA IPS				
TIPO		MODALIDAD	PLACA O MATRICULA	AÑO MODELO
Básica	Medicalizada	Terrestre		
	X	X	GZT 942	2021

X		X	GZT 943	2021
X		X	GZT 944	2021
X		X	GZT 949	2021
X		X	GZT 950	2021
X		X	GZT 951	2021

8.1 AUDITORIAS DE LA CALIDAD
Tabla # de Auditoria Externas por sede y estado de estas

EPS	# DE VISITAS	ESTADO
SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL	31	CERRADA
CAJACOPI EPS	31	CERRADA
COOSALUD EPS	15	ABIERTA
MUTUAL SER EPS	6	CERRADA
NUEVA EPS	11	ABIERTA
SALUD TOTAL	4	CERRADA
SANITAS EPS	8	CERRADA
SURA EPS	1	CERRADA
TOTAL	107	

Fuente: Informes de Auditoria

Auditorías externas en proceso, y cerradas o pendientes por periodo de cierre de planes de mejora en 2024.

8.2 AUDITORIA INTERNA

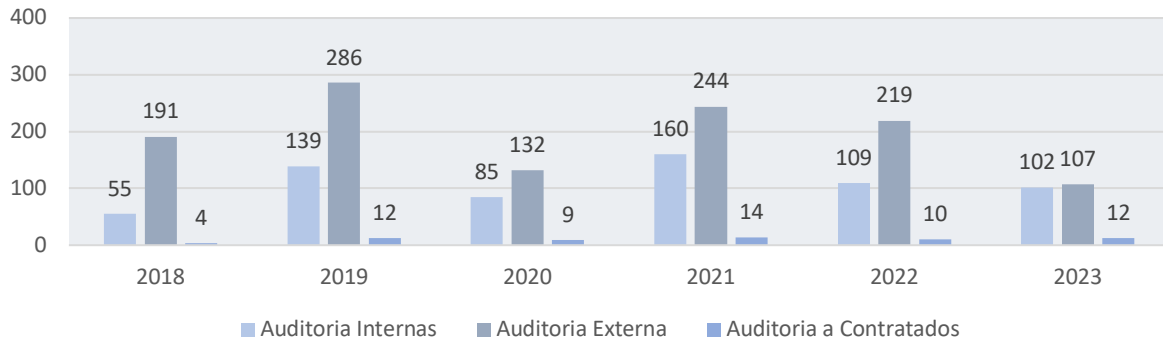
Se Realizaron 101 visitas de auditorías internas, de las 103 programadas, durante el año 2023.

Tabla: Indicador de Cumplimiento Auditorías internas

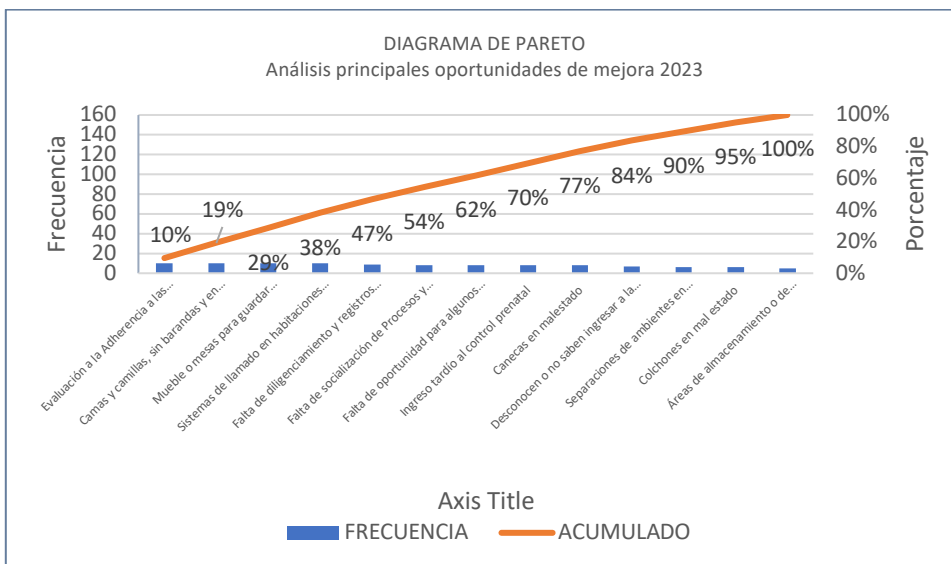
Trimestre	Realizadas	Programadas	Indicador
I	23	25	92%
II	17	17	100%
III	35	35	100%
IV	26	26	100%
	101	103	98%

Fuente: Informes de Auditoria

Historico de numero de auditorias realizadas entre los años 2018-2023



GESTION DE LA MEJORA



Desde el área de Calidad se realizó promoción educación y estímulo a la cultura del reporte , la busquedainterna activa y la orientación a la mejora.

Es así como se consolidan oportunidades de mejoramiento permanentemente entre las que el Grafico de PARETO, muestra la Gestión principal.

Registramos las 12 oportunidades de mejora más relevantes detectadas durante las auditorías internas y externas, estas oportunidades vienen disminuyendo, en comparación del ultimo corte (diciembre del 2022) fueron 17 oportunidades y/o no conformidades transversales en las sedes

SE CUENTA CON MEJORAS EN:

- Mantenimiento y calibración de equipos biomédicos.
- Licencia de los equipos de Imagenología.
- Fichas técnicas de indicadores
- Concepto sanitario de las sedes

8.3 AUDITORIA DE TERCERA PARTE

Tabla Auditoria de tercera

ENTE	FECHA	RESULTADO
Auditor externo(COALTEC)	Marzo del 2023	Concepto favorable
ICONTEC ISO 9001:2015	Junio del 2023	Concepto favorable

Fuente: Informes de Auditoria.

8.4 PROCESOS CERTIFICADOS ISO 9001:2015

- 1.GESTION DE LA CONSULTA EXTERNA
- 2.GESTION P Y M DE LA SALUD
- 3.EXPERIENCIA DEL USUARIO
- 4.GESTION FINANCIERA
- 5.GESTION JURIDICO

Se generaron 10 No conformidades, las cuales fueron cargadas en EL SOFTWARE DE GESTION INTEGRAL ALMERA, para su gestión correspondiente, por parte de cada jefe de proceso. Estas No conformidades además de estar cargadas en Almera, fueron enviadas vía correo y por WhatsApp a cada responsable, a corte 30 de diciembre se logro cierre del 50% 5 de 10 actividades y el restante 50% , las 10 No conformidades generaron 23 atenciones o acciones de las cuales 15 están terminadas logrando un cumplimiento del 65% de la no conformidades de Incontec , se encuentra en proceso así:

No.	PROCESO	RESPONSABLE	TIPO DE ACCIÓN	ID	OBSERVACIONES	FECHA DE CIERRE
-----	---------	-------------	----------------	----	---------------	-----------------

1	CONSULTA EXTERNA ODONTOLÓGICA	COORDINADORA DE ODONTOLOGIA	CORRECTIVA	302	TERMINADA	15122023
2	GESTIÓN DE LA CALIDAD	COORDINADORA DE CALIDAD	CORRECTIVA	303	TERMINADA	15122023
3	PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE SALUD	COORDINADORA DE P Y MS	CORRECTIVA	304	TERMINADA	15122023
4	GESTIÓN DE LA CALIDAD	COORDINADORA DE SIAU	CORRECTIVA	305	ABIERTA	15122023
5	PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE SALUD	COORDINADORA DE P Y MS	CORRECTIVA	306	ABIERTA	15122023
6	GESTIÓN DE LA CALIDAD	COORDINADORA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	CORRECTIVA	307	ABIERTA	15122023
7	GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA	ASISTENTE DE INFRAESTRUCTURA	CORRECTIVA	308	ABIERTA	15122023
8	GESTION DE LA CONSULTA EXTERNA	COORDINADORA DE NUTRICIÓN	CORRECTIVA	309	TERMINADA	15122023
9	GESTIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA	COORDINADORA DE P Y MS	CORRECTIVA	310	ABIERTA	15122023
10	GESTION DE LABORATORIO CLINICO	COORDINADORA DE LABORATORIO CLINICO	CORRECTIVA	311	TERMINADA	15122023

8.5 SOFTWARE DE GESTION INTEGRAL (SGI) ALMERA

Con la llegada del nuevo software "ALMERA" la gestión de nuestro sistema de gestión de la calidad, ha tenido un cambio significativo, una vez inauguramos el 20 de enero de 2023, nos dispusimos a migrar toda la información documentada del área de gestión de la calidad y que contiene y custodia toda la información de la empresa de todos los procesos de acuerdo a como está establecido en el mapa de procesos.

Iniciamos el registro de los planes de mejoramiento dejados, por las Eps, durante este 2023, en Almera, logrando iniciar un mejor y mayor control de la gestión de cada oportunidad de mejora, logrando identificar por proceso, el estado del cumplimiento de ellas, no sin antes, capacitar y apoyar a cada uno de los jefes de proceso, para lograr que puedan ejecutar sus oportunidades y no conformidades y darle cumplimiento al plan de mejora establecido por la Eps, de los entes y de los internos

Tabla: Consolidado de Oportunidades de Mejora – ALMERA a 31 de diciembre.

PLANES DE MEJORA	ACCIONES	ENVIADO	ATENDIDO	APROBADO	PLAN RECHAZADO	PUNTO RECHAZADO	REENVIADO	VERIFICADO	ANULADO
AUDITORIA INTERNA	115	89	2	4	0	0	0	20	0
CAJACOPI	20	12	2	6	0	0	0	0	0
COOSALUD	25	25	0	0	0	0	0	0	0

EPS MUTUAL SER	19	6	0	3	0	0	0	10	0
EPS SANITAS	89	59	8	10	1	0	0	11	0
ISO NORMA ISO 9001 : 2015	8	3	0	1	0	0	0	4	0
NUEVA EPS SALUD TOTAL EPS	50	43	0	5	0	0	0	2	0
SECRETARIA DE SALUD	58	51	0	4	0	0	0	3	0
SEGURIDAD DEL PACIENTE	3	2	0	1	0	0	0	0	0
SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	39	36	3	0	0	0	0	0	0
	17	7	1	1	1	0	0	7	0
TOTAL	524	342	19	61	3	3	1	95	0

Fuente: Informes exportado de Almera

Análisis: Los datos representados en esta tabla, es exportada desde Almera, muestra el resultado de la gestión de las oportunidades de mejora, desde Almera, por cada uno de los planes de auditorías que genera oportunidades de Mejora. De 524 acciones 95 están verificadas lo que da un cumplimiento del 18%. La gestión de cada una de ellas en Almera, no han sido gestionada, por el responsable, pese a las solicitudes reiterativas, que por diferentes medios se han realizado. Además se seleccionaron los ID, discriminados por plan y se envió a cada responsable por correo y por WhatsApp.

Lo anterior obedece al proceso de cultura de uso de ALMERA para la gestión pues aunque ya se conoce la existencia de Software y se han producido capacitaciones , aun hay tendencia a hacer la gestión en forma manual o diferente. Este proceso puede tomar hasta 3 años de los que llevamos parte del primero. Campañas y capacitación para uso del software se han realizado y se evidencia un creciente uso y cultura de gestión con trazabilidad

También se realiza allí el registro de los comités institucionales como MECANISMOS DE INTEGRACION, de tipo normativo, institucional y reuniones espontaneas de procesos que dejan registros y planes para seguimiento.

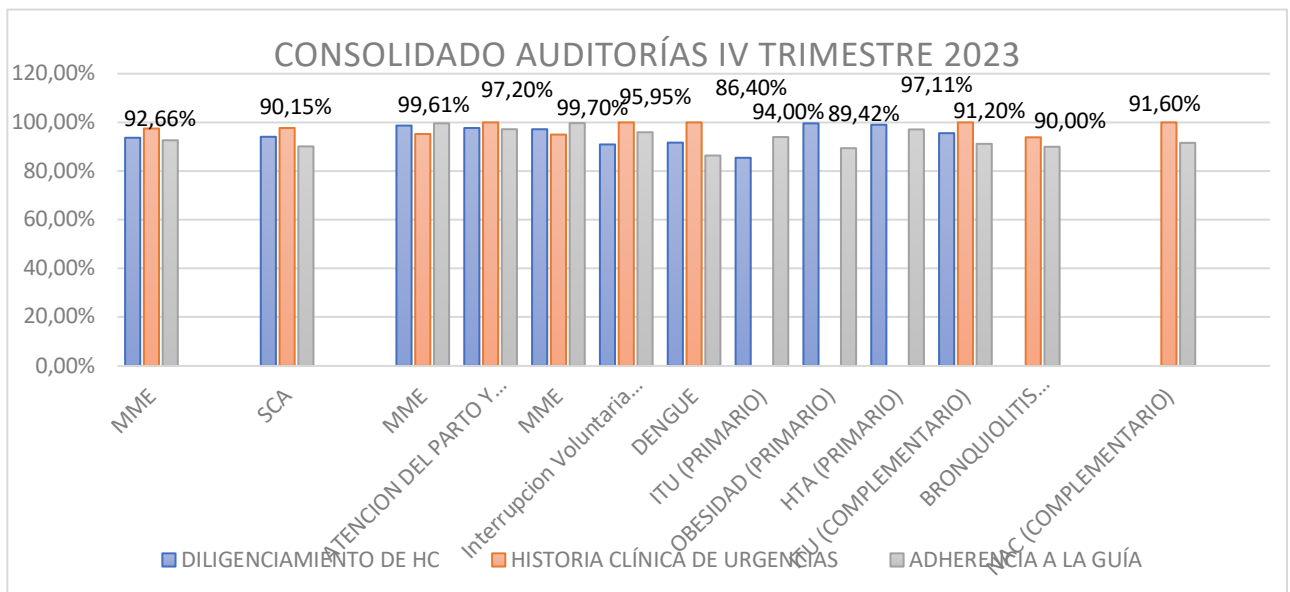
8.6 AUDITORIAS MÉDICAS Y DE HISTORIA CLÍNICA

GRÁFICA CONSOLIDADO AUDITORÍAS III TRIMESTRE 2023

Fuente: Registros Información documentada comité de historias clínicas

8.7 AUDITORIA DE LA ATENCION PRIMARIA

TABLA: RESULTADOS DE EVALUACIÓN DE ADHERENCIA A GPC COMPONENTE PRIMARIO



EVALUACION HC PYM 2023						
CRITERIOS	PRIMERA INFANCIA E	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	PLANIFICACION FAMILIAR	CONTROL PRENATAL	ADULTEZ Y VEJEZ	RIESGO CARDIOVASCULAR

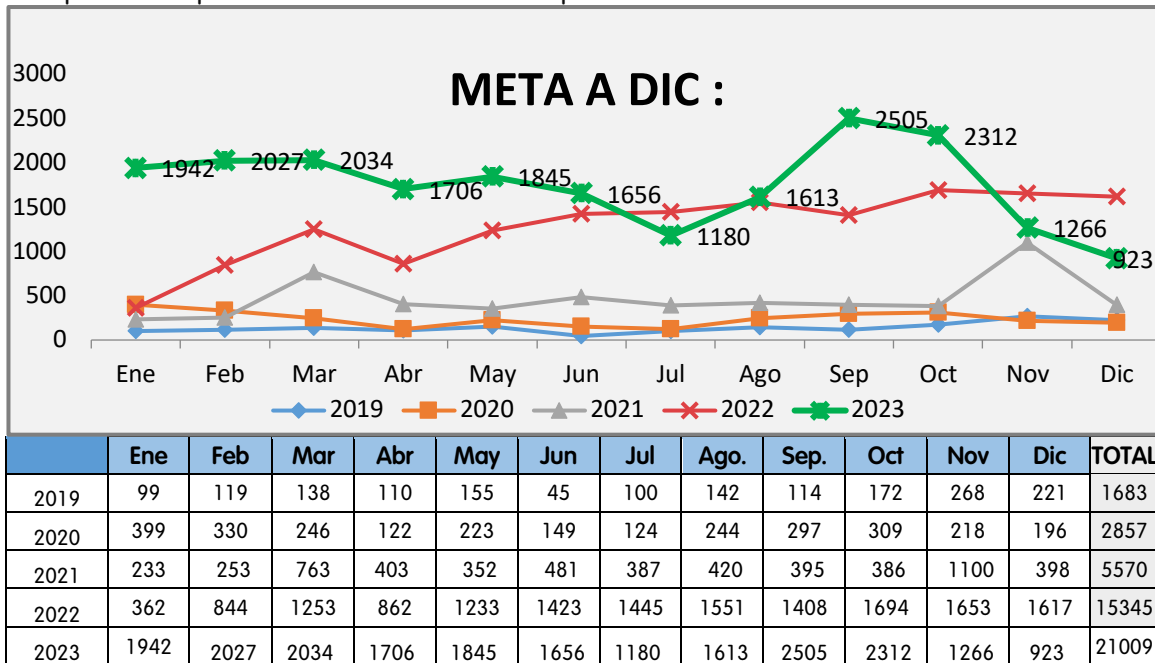
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CRITERIO DE ANAMNESIS, ANTECEDENTES/ INGRESO AL PROGRAMA	95%	96,75%	99,14%	94,00%	89,67%	86,00%
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO SIGNOS Y SINTOMAS DE GRAVEDAD	98,63%	NA	NA	NA	NA	NA
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CRITERIO DE EXÁMEN FÍSICO	100%	98,53%	98,34%	98,00%	99,00%	100,00%
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CONSULTA DE CONTROL	74,33%	NA	NA	NA	NA	NA
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CRITERIO SEXUALIDAD SEGURA	NA	80,17%	NA	NA	NA	NA
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CRITERIO DE (EXÁMEN DE LABORATORIO CLÍNICO)	NA	57,84%	NA	94,00%	NA	94,00%
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CRITERIO DE ESCALAS DE RIESGO	NA	94,19%	NA	85,00%	NA	NA
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CRITERIO DE SEGUIMIENTO AL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PARA LA SALUD	79,51%	NA	NA	NA	82,54%	89,00%
TOTAL, PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO CRITERIO DE (Ayudas Diagnóstica)	NA	NA	NA	NA	NA	NA
DEEMANDA INDUCIDA	NA	69,42%	NA	NA	NA	NA
TOTAL, DEL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO INFORMACIÓN EN SALUD	NA	NA	NA	NA	100,00%	100,00%
CUMPLIMIENTO RUTA	NA	NA	NA	NA	96,27%	NA
TAMIZACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR	NA	NA	NA	NA	98,95%	NA
TOTAL	90,00%	82,82%	98,74%	92,75%	94,41%	93,80%

Fuente: Registros Información documentada comité de historias clínicas

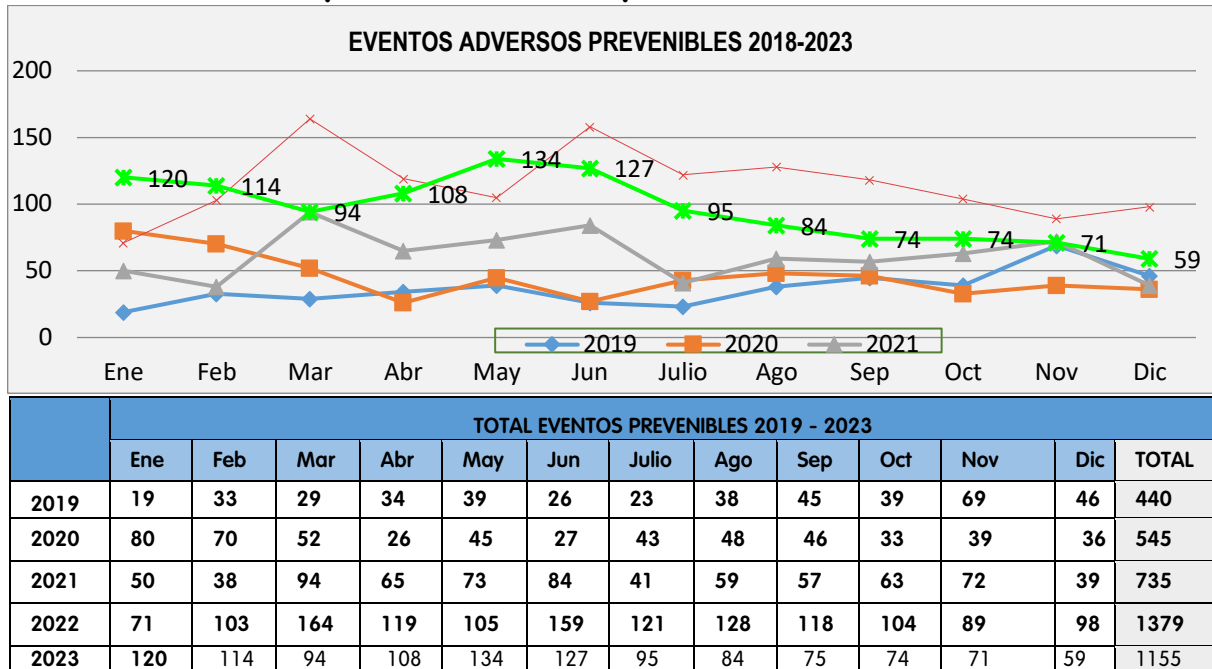
9. SEGURIDAD DEL PACIENTE

Desde la Gestión de Calidad se monitorea la cultura de Seguridad del paciente partiendo del reporte

Comparativo reportes de eventos MiRed IPS por mes de 2019 a 2023.



Año 2023 con mayor número de reportes en el histórico de MiRed aun que se observa una fluctuación al final del 2023 por debajo de niveles de reporte de 2022. Es importante mencionar que la capacitación constante y la orientación a resultados entre el grupo de gestión es evidente. Lo que puede provocar reducción de reportes por verdadera reducción de eventos.

Gráfico. Comparativos Eventos prevenibles 2019-2023


FUENTE: Base de Datos de eventos no conformes descargado plataforma Dinámica /reporte Manual/ Almera

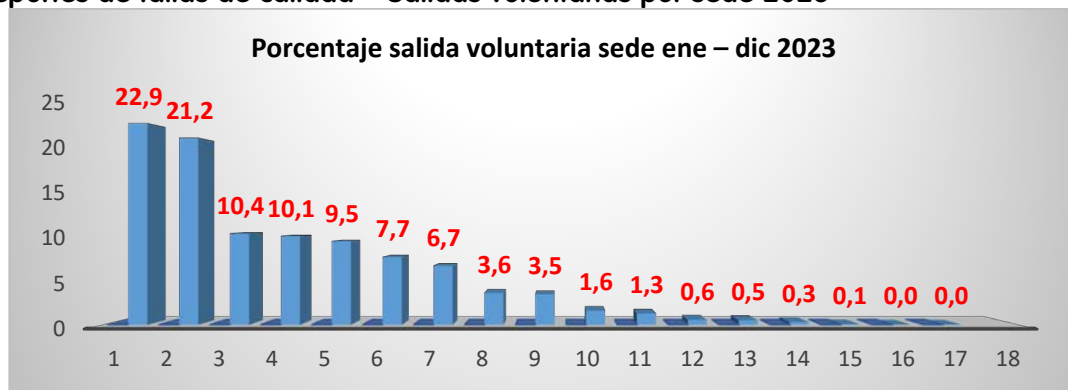
Reducción de 16% de Eventos PREVENIBLES, con respecto al año previo. Podemos decir que estos SON LOS QUE IMPORTAN.

La reducción de eventos prevenibles es deseable y es ideal cuando se cruza la información con la cultura de seguridad en Metas de Seguridad de pacientes para poder inferir que disminuyeron por la Gestión y no por el azar. Los prevenibles y los INCIDENTES siempre que estén asociados a BARRERAS DE SEGURIDAD muestran Gestión real y cultura de Seguridad .

En el caso de MiRed es notable esta cultura con incremento en las barreras con adherencia a comunicación efectiva, lavado de manos, seguridad en cirugías, prevención de caídas, control de infecciones, seguridad en medicamentos e identificación correcta.

CLASIFICACIÓN DE EVENTOS DE SEGURIDAD en 2023

	INCIDENTE	EVENTO PREVENIBLE	EVENTO NO PREVENIBLE	EVENTO CENTINELA	NO EVENTO	TOTAL
TOTAL	11.295	1.155	184	2	8.379	21.009
PROPORCIÓN	54%	5,50%	0,90%	0,00%	39,90%	100,00 %

9.1 Reportes de fallas de calidad – Salidas voluntarias por sede 2023


FUENTE: Base de Datos de eventos no conformes descargado plataforma Dinámica /reporte Manual/ Almera

El número de salidas voluntarias es muy bajo frente al denominador. Es decir que estamos dentro de metas. Sin embargo en la cultura del mejoramiento, cada caso es importante pues Hoy las cosas son diferentes con. La presencia en redes sociales de personas con influencia en la comunidad hace que aunque ínfimo, el número, el efecto puede ser muy grande y de tipo estratégico y reputacional. Por lo anterior Gestionamos cada caso, analizando y encontrando las causas para buscar soluciones.

En un 60% de los casos el atributo comprometido es la Humanización y sobre todo por la Comunicación efectiva, que no se logra.

Estamos trabajando en campañas internas de humanización y educación al familiar, entrega oportuna de información y mejora de la relación con la familia

9.2 SATISFACCIÓN, EXPERIENCIA Y RECOMENDABILIDAD (NPS)

Durante el año 2023 se realiza la aplicación y tabulación de un total de 17366 encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios en las diferentes sedes.

Con una Satisfacción global del 98%. En Mired implementamos NPS Score para evaluar mejor la percepción y la Experiencia del usuario.

Tabla : Encuestas de Satisfacción – Resultados años 2018 - 2023

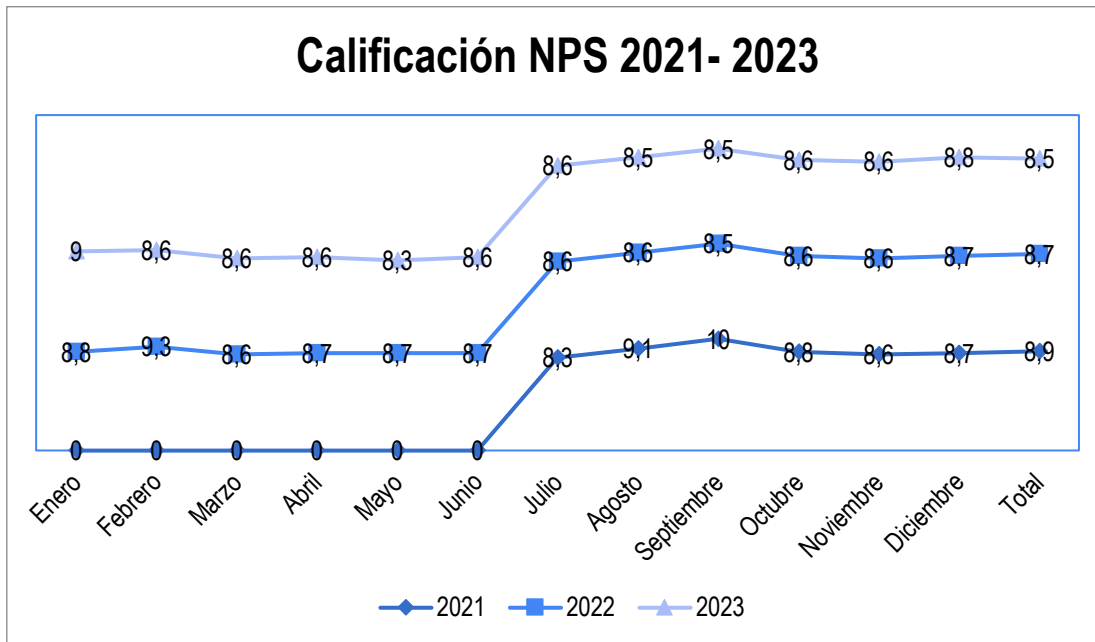
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Satisfacción Global	88%	98%	99%	99%	99%	98%
Satisfacción según pregunta trazadora	91%	99%	99%	99%	99%	98%

Fuente: Plantilla para indicadores de satisfacción MiRed 2018 – 2023

Durante el año 2023, se obtuvo un total de 18.745 respuestas de los usuarios dando su respectiva calificación a nuestros diferentes servicios, los cuales fueron 2350 personas son detractores, 3316 pasivos y 13079 promotores, donde encontramos que más personas que nos califican de manera positiva en esta encuesta.

Nuestro NPS institucional en el año 2023 es de 57 una puntuación que en el rango de medición de la NPS se cataloga como Buena,

Nos acercamos gradualmente a la meta.



10. SERVICIO DE ATENCION E INFORMACIÓN AL USUARIO (SIAU)

Durante el año 2023 se capacitaron un total de 33.316 usuarios y 785 funcionarios por parte del equipo de atención al usuario, en temas como DERECHOS Y DEBERES, horarios de atención, servicios ofertados, dispensario de las EAPB, vacunación regular, socialización de las opiniones de los usuarios a los funcionarios, humanización en salud, derechos y deberes sexuales y reproductivos y lenguaje de señas colombianas.

11. PROYECTOS DE GESTION DE CALIDAD

11.1 ALMERA

Es un software de Gestión de Calidad, orientado a garantizar el cumplimiento de las estrategias organizacionales, que permita apoyar a la alta dirección con datos validados y en tiempo real para la adecuada toma de decisiones , para realizar el seguimiento de las actividades y la mejora de los procesos, que garanticen la perdurabilidad y el constante crecimiento Institucional, alineando esto a nuestras planeación estratégica, mejorando y documentando el enfoque, la implementación y por ende los resultados con una excelente comunicación que fortalezca el trabajo en equipo de nuestros líderes organizacionales.

FASES	DESCRIPCIÓN	TIEMPO ESTIMADO	ENTREGABLE
I.PARAMETRIZACIÓN Y PUESTA EN MARCHA	Definición de roles en el sistema de gestión integral pruebas técnicas (ingreso incorporación con servidor de correos, validaciones de ingreso) Verificación de estructura y parametrización (con líder de parametrización)	14 semanas	Modelo de operación estructuración de indicadores. Gestión por proceso por cada líder estructura
II. PROTOCOLO FUNCIONAL CON PROCESO EN OPERACIÓN	Se realizará la parametrización de un proceso piloto en su totalidad, para su posterior validación y aprobación por parte del cliente. Dicha aprobación será pre requisito obligatorio para dar inicio al proceso de migración	1 semanas	Acta de aceptación del piloto funcional
III. DOCUMENTACIÓN CARGA DE INFORMACIÓN	Se realizará un análisis de la información que cuente la organización, para proponer estrategias de migración y el sistema queda disponible para comenzar la carga de documentación	5 semanas sujeto a oportunidad de la entrega de la información	Software instalado operando, con la información de MiRed IPS
IV. CAPACITACIÓN A USUARIOS	Las capacitaciones estarán definidas con base en el análisis inicial que se realice para la identificación de roles y permisos sobre cada una de los módulos contratados del sistema de gestión integral de Calidad	A partir de la semana 20	Grupos usuarios, líderes, administradores y de consulta capacitados

11.2 CERTIFICACION ISO PROCESO DE CERTIFICACION ISO 9001:2015

Procesos Para Certificar:

1. Promoción y Mantenimiento de la Salud
2. Consulta Externa
3. Gestión Jurídica
4. Gestión Financiera
5. Atención al Usuario

OBJETO

Prestación de servicios profesionales para lograr la implementación y certificación de los procesos de gestión del riesgo, experiencia del usuario, gestión de la promoción y prevención, gestión financiera y gestión jurídica con base en los lineamientos establecidos por la Norma técnica internacional NTC ISO 9001:2015

ALCANCE :

Prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad en Gestión de la Atención en Promoción y Mantenimiento de la salud en los ciclos de vida que son: Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adulthood y Vejez que incluye actividades en: Medicina General, Medicina Especializada en Pediatría, Vacunación, Toma de muestra de cuello uterino; y Prestación de Servicios

de Salud en Gestión de la Atención en Consulta Externa de Medicina General y Especializada en Pediatría, Ginecoobstetricia y Medicina Interna, con apoyo de la gestión administrativa de los procesos de SIAU / Experiencia del Usuario, Gestión Financiera y Gestión Jurídica en las sedes de MiRed Barranquilla IPS Toma de muestras de laboratorio clínico Enfermería, , Psicología, Nutrición ,Odontología No aplica 8.3

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

- Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma de sistema de gestión.
- Determinar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la Organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión
- Determinar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados.
- Identificar áreas de mejora potencial del sistema de gestión.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- La auditoría se realizó por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.

- Se verificó la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- El equipo auditor manejó la información suministrada por la Organización en forma confidencial y la retornó a la Organización, en forma física o eliminó la entregada en otro medio, solicitada antes y durante el proceso de auditoría.
- Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta.

LAS SEDES OBJETO DE REVISIÓN FUERON:

1. SEDE MIX: fecha 21- 06-2023, 26- 06-2023, 27- 06-2023
2. SEDE BC EMPRESARIAL, con revisión de procesos gerenciales y de apoyo: 22- 06-2023, 27- 06-2023
3. PASO GALAN: 22- 06-2023
4. CAMINO CIUDADELA 20 DE JULIO: 23- 06-2023
5. CAMINO NAZARETH: 24- 06-2023, 26- 06-2023
6. CAMINO LA MANGA: 26- 06-2023
7. PASO FERRY 1 DE MAYO: 22- 06-2023
8. PASO LA UNION-SAN JOSE: 21 junio del 2023
9. CAMINO SIMON BOLIVAR: 23- 06-2023

El 23 de agosto, a las 9:30 am en la sede Prado de Cajacopi. MiRed recibió la certificación ISO 9001 otorgada por ICONTEC.

Este es un momento fue clave, ya que desde su inicio, MiRed ha prometido agregar valor al modelo de salud y al modelo de Red integral e integrada en la ciudad, logrando hacer de la atención primaria lo más importante. Esta certificación confirma al Distrito y a la comunidad de Barranquilla que la confianza en MiRed está bien recompensada.

El Secretario De Salud Y El Gerente recibimos de manos del Director Regional de ICONTEC la certificación del logro.

12. SISTEMA INFORMACION HOSPITALARIO

Se trabaja en políticas y procedimientos del área y culmina la configuración del ambiente de pruebas para la implementación de Dinámica WEB.

Con el ambiente de pruebas instalado se logran realizar las pruebas de la plataforma e identificar funcionalidades que no tiene el aplicativo y son indispensables para la entrada en productivo de esta versión.

Se realizan las respectivas solicitudes de desarrollo de estas funcionalidades al proveedor del software, adicionalmente trabaja en:

1. Creación de las historias clínica del área de urgencia (Atención inicial de Urgencia, Evolución, Respuesta de Interconsulta, Telemedicina, ajustes de formulación Web.

2. Test de rendimiento de Dinámica Gerencial Web: Modulo de Historia clínica y facturación.

En la versión que se encuentra en actual funcionamiento (NET) se trabajó en lo siguiente:

1. Creación de Historia clínica: Registro de Ingreso de Oncología
2. Creación y ajusta de historia clínica: Atención y/o traslado de pacientes
3. Creación de historias clínica: Primera Infancia
4. Creación de historia clínica: Infancia
5. Ajuste de historia clínica de: Atención preconcepcional
6. Ajuste de Historia clínica: Curso de Maternidad y Paternidad

13 SUBGERENCIA DE GESTION DE LA INFORMACION , VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Desde el área se ha hecho perfeccionamiento de la estructura interna y reorganización de las funciones, mejoramiento de los perfiles y asignación de funciones. Con ESTO Se ha logrado un mejoramiento en la oportunidad de reportes de indicadores de 2056, 3280, 202 etc.

También se ha fortalecido el manejo y análisis de datos institucionales y junto con DATA DRIVEN y las políticas de "gobierno del dato" , se hA mejorado la estandarización del manejo de la información.

Estamos organizando tableros de visualización y gestión de los mas importantes indicadores de procesos y de resultados para mejorar la gestión interna

13.1 INDICADORES REPORTES DE RIPS

En relación con este tema, se logró un 100% de cumplimiento en el segundo semestre de 2023 para casi todas las EAPB, excepto con Sura, con quien se presentaron dificultades principalmente por la forma en que solicitan la información, especialmente con unos códigos cups propios de ellos denominados "sura cups", que no coinciden exactamente con los establecidos en la norma y la necesidad de unas autorizaciones que dependen de estos sura cups. Al finalizar este semestre, se realizó un trabajo conjunto con EPS Sura para obtener los números de autorización con los sura cups y se empezó a radicar los periodos anteriores (ver Tabla).

Tabla No.

Oportunidad en el reporte de RIPS, a EAPB, Segundo semestre de 2023

EAPB	Porcentaje de oportunidad en el semestre
Cajacopi	100%
Comparta	100%
Coosalud	100%
Mutual Ser	100%
Nueva EPS	100%
Salud Total	100%
Sanitas	100%
Sura	100%

Famisanar	100%
-----------	------

Fuente: Tablero Indicadores SISVE

Matriz de seguimiento a reportes de indicadores internos

**Tabla No.
Indicadores reportes internos enero a Diciembre de 2023 MIRED IPS**

Indicador	Formula del indicador	Resultado	Meta
Porcentaje de Cumplimiento en la realización de Resolución 1552 Institucional	Numero de Resoluciones 256 realizadas / Numero Resoluciones a realizar *100	100%	100%
Oportunidad en el envío de Resolución 1552 institucional	Numero de envíos hechos en los tiempos estipulados por normatividad / Total de envíos realizados	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento en la realización y envío de Informe de producción Institucional	Numero de Informes realizados y enviados / Numero de informes a realizar *100	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento en la realización y envío de Informe de referencia y contra referencia Institucional	Numero de Informes realizados y enviados / Numero de informes a realizar *100	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento en la realización y envío de Informe de calidad y alerta temprana Institucional	Numero de Informes realizados y enviados / Numero de informes a realizar *100	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento en la realización y envío de Informe de ocupación Institucional	Numero de Informes realizados y enviados / Numero de informes a realizar *100	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento en la realización y envío de Informe de mortalidad Institucional	Numero de Informes realizados y enviados / Numero de informes a realizar *100	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento en la realización y envío de Informe RUAF Institucional	Numero de Informes realizados y enviados / Numero de informes a realizar *100	100%	100%
Porcentaje de Cumplimiento en la realización y envío de Informe Decreto 2193	Numero de Informes realizados y enviados / Numero de informes a realizar *100	100%	100%

Fuente: Tablero Indicadores SISVE

Indicadores de desenlaces institucionales de interés en V.E

Una mirada clínica de la Mortalidad.

Tabla de las 10 primeras causas directas de Mortalidad No fetal del año 2023

CAUSA D	Recuento dis	%
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	486	30,48%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	388	24,56%
SHOCK SEPTICO	312	19,58%
SHOCK CARDIOGENICO	93	5,76%
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	83	5,17%
MUERTE SUBITA	68	4,33%
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	61	3,81%
OBITO FETAL	42	2,58%
ABORTO	32	2,07%
MUERTE CARDIACA SUBITA	26	1,68%
Total general	1591	100,00%

Fuente: RUAF

Eventos de interés mas importantes para SDS de barranquilla en 2023

Tabla No.4 Comparativo primeros 10 eventos notificados enero a septiembre de 2023 MiRed IPS.

Eventos epidemiológicos	2022	2023	Casos	Diferencial %
DENGUE	5712	7195	12907	25,96
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1757	2387	4144	35,86
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	2002	2017	4019	0,75
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1665	2129	3794	27,87
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	2208	1579	3787	-28,49
INTENTO DE SUICIDIO	527	590	1117	11,95
TUBERCULOSIS	451	455	906	0,89
INTOXICACIONES	430	352	782	-18,14
SIFILIS GESTACIONAL	437	336	773	-23,11
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	209	341	550	63,16
MiRed IPS	16992	18616	35608	9,56

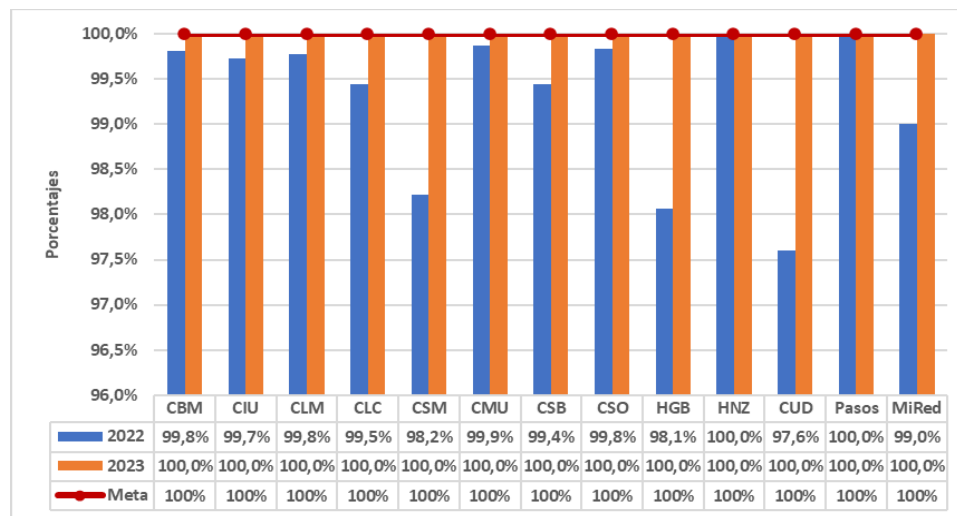
Fuente: Sivigila MiRed 2022 - 2023

Como Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) MIREN IPS tenía la responsabilidad de notificar a través de SIVIGILA los 18616 casos de eventos de interés en salud pública captados en el periodo en términos de oportunidad, cobertura, así como calidad y precisión en los datos.

Desde el área semanalmente se establece el monitoreo de los indicadores para el seguimiento y la evaluación del proceso. Es así como se identificó que, de los 18616 eventos de interés en salud pública captados, el 97,7% se notificó de forma rutinaria oportunamente, 2,3% fueron inoportunos, y se captaron mediante acciones de Búsqueda Activa Institucional, observándose una mejora con respecto al indicador en el semestre del año anterior que fue de 97% (Grafico 6).

Se logró realizar todos los ajustes y mejorar el proceso para lograr la meta en forma constante

Gráfico 7. Comportamiento del Porcentaje acumulado de ajustes de casos notificados al Sivigila por sede, 4er Trimestre, MiRed IPS Barranquilla, 2022-2023



Fuente: Sivigila Mired 2022 - 2023

13.2 ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE VIGILANCIA

En el primer semestre del 2022 el porcentaje notificación fue del 96%, mientras que en 2023 fue del 98%, hemos tenido debido rotación del personal de vigilancia en algunas sedes por trayendo trastornos en el proceso de notificación, siendo en su conjunto el Camino Salud Metropolitano y el Hospital general de Barranquilla los más afectados con una inoportunidad en la notificación en el primer semestre del año 2023.

Proceso que presenta una mejora definitiva en el cierre del año.

Se explica el incremento en la notificación, debido a que en semestre1 el Dengue se incrementó con respecto al mismo periodo del año anterior en un 228%, seguida del evento

infección respiratoria aguda IRAG inusitada con un 58%, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en un 29% dado por ya la movilización libre con la exposición al riesgo de los perros en la calle, sífilis gestacional en un 26%, intento de suicidio en un 12%, VIH/sida/mortalidad por sida en un 40%. Dentro de las que presentaron una disminución están las intoxicaciones con un 14%, tuberculosis con un 2%, Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar con un 1% y la morbilidad materna extrema con un 22%.

Durante primer semestre no presentaron muertes maternas, comparado con el año anterior donde se registraron 2 casos en el mismo periodo, estando en marcha actualmente el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, que incluye al Camino Universitario Adelita de Char como el Hospital Padrino en el Distrito de Barranquilla.

Algunos indicadores no alcanzaron la meta y las principales razones son:

1. Falta de diligenciamiento de Fichas Epidemiológicas por parte de personal asistencial MD y otros que captan el evento de interés en salud pública.
2. No identificación de casos como objeto de vigilancia en salud pública por parte de los MD tratantes
3. Alta rotación del personal en las urgencias.
4. Debilidades en la implementación de los planes de mejoramiento producto del análisis de indicadores.

1.3.3 GESTION FRENTE AL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

Implementamos seguimiento semanal de los indicadores que permitió implementar estrategias de reforzamiento entre las que estuvieron:

- a. Socialización de los indicadores mediante Comité de Vigilancia Epidemiológica mensual.
- b. En concordancia con el área de talento humano y en coordinación con la secretaria de salud se está implementando la estrategia de realizar capacitaciones que garanticen el poder llegar a la gran mayoría del personal de la salud de cada una de las sedes con la mínima afectación del desarrollo de las actividades rutinarias.
- c. Revisiones diarias de censos hospitalarios para detectar pacientes no notificados a SIVIGILA, con las correspondientes retroalimentaciones a las enfermeras de vigilancia en los caminos.

- d. Revisiones internas previas (con las áreas directamente involucradas, gestores, coordinadores clínicos y subgerentes) a las que se deben realizar con las EAPBs y la secretaria de Salud, para el Análisis y socialización de hallazgos y
- e. Llegar a las Unidades de Análisis, con los planes de mejoramiento institucionales ya elaborados.

13.4 UNIDADES DE ANALISIS.

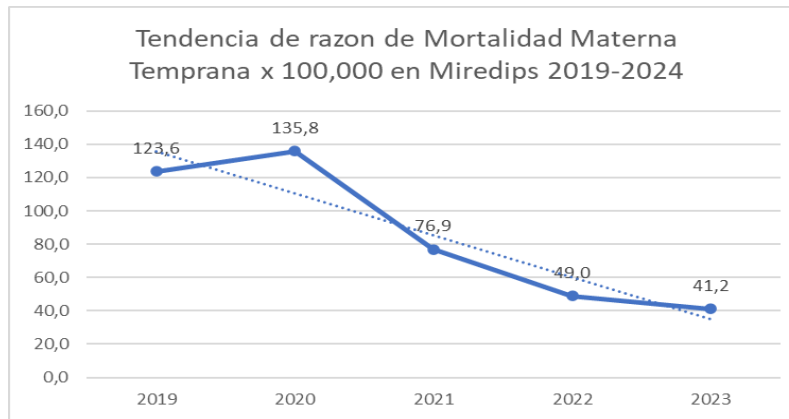
En el periodo comprendido de enero a diciembre del año 2023 se han realizado 107 unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública citados por el ente distrital, departamental y las EAPB, Como se puede observar en la siguiente tabla No 12.

**Tabla No 12.
Unidad de análisis Enero a diciembre año 2023**

Evento	EVENTO UNIDAD DE ANALISIS	Cuenta de FECHA DE DE REALIZACION
Muerte perinatal	35	32,71%
Muerte en menor de 5 años	16	14,95%
morbilidad materna extrema	10	9,35%
Muerte por leptospirosis	9	8,41%
Muerte por VIH/TB	9	8,41%
Muerte materna	6	5,61%
Muerte TB/comorbilidades	5	4,67%
tos ferina	5	4,67%
Muerte por dengue	5	4,67%
Sifilis congénita	4	3,74%
Muerte por IRAG	2	1,87%
Muerte por meningitis	1	0,93%
Total general	107	100,00%

Fuente: Sivigila Mired 2023

Se presentaron 107 eventos de interés en salud pública que fueron requeridos por parte del ente territorial para análisis conjunto. Dentro de estas es importante resaltar que se realizaron planes de mejoramiento que involucraron lo componentes primario y complementario, así como áreas transversales Talento humano, sistemas de información , vigilancia epidemiológica, seguridad del paciente y calidad entre otras. Realizando análisis común tenemos que hay en las 3 primeros eventos están relacionados las muertes perinatales y afecciones de la ruta Materno perinatal y la estrategia AIEPI.



OPORTUNO REPORTE Y VIGILANCIA.
EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

EVENTO	2019	2020	2021	2022	2023	Total general
IRA por virus nuevo (COVID-19)	0	2415	4791	686	11	7903
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	1287	937	1281	1668	1728	6901
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	1305	880	1010	1375	1819	6389
Morbilidad materna extrema	227	551	1216	1295	1122	4411
Dengue	283	338	1021	1763	951	4356
Intento de suicidio	485	350	399	444	532	2210
Sífilis gestacional	263	408	449	368	281	1769
Intoxicaciones	446	297	299	354	293	1689
Varicela individual	1019	147	117	129	142	1554
Tuberculosis	250	214	244	303	339	1350
Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	11	497	1	179	391	1079
VIH/sida/mortalidad por sida	200	195	196	144	291	1026
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	182	196	216	162	141	897
ESI - IRAG (vigilancia centinela)	77	725	0	0	0	802
Bajo peso al nacer	199	187	189	158	22	755
Desnutrición aguda en menores de 5 años	142	56	73	182	156	609
Sífilis congénita	75	80	66	85	52	358
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	104	47	68	50	44	313
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento	52	54	39	36	39	220
Sarampión	183	12	11	0	0	206

20 principales eventos de interés salud pública entre 2019-2023 MiRed Barranquilla IPS

Fuente: Informe Vigilancia Epidemiológica MiRed





13.5 LOGROS ALCANZADOS.






-  Las copias del sistema de información se conservaban en discos extraíbles o equipos personales del equipo de trabajo. Durante el mes de septiembre se implementó la operativización de la NAS en el are garantizando la custodia, disponibilidad y reproducibilidad del dato de la entidad. De cada unos de los productos que son de interés contractual y entregable a las instancias de control y aseguradores. Esto es posible por la articulación con la subgerencia de TICs.

> Red > 10.8.13.60 > miredips > SISTEMAS DE INFORMACION >

Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
FUENTES DE INFORMACION	24/10/2023 9:04 a. m.	Carpeta de archi...	
INCUMPLIMIENTO DE CITAS	14/09/2023 3:24 p. m.	Carpeta de archi...	
INDICADOR CALIDAD Y ALERTA TEMP...	21/09/2023 2:52 p. m.	Carpeta de archi...	
INDICADOR DE REFERENCIA Y CONT...	21/09/2023 2:54 p. m.	Carpeta de archi...	
INDICADOR RUAF	21/09/2023 2:48 p. m.	Carpeta de archi...	
INFORME PRODUCCION	14/09/2023 3:23 p. m.	Carpeta de archi...	
MORBILIDAD X SERVICIO	14/09/2023 3:23 p. m.	Carpeta de archi...	
MORTALIDAD	14/09/2023 3:23 p. m.	Carpeta de archi...	
POA	14/09/2023 3:24 p. m.	Carpeta de archi...	
PORCENTAJE OCUPACIONAL	14/09/2023 3:23 p. m.	Carpeta de archi...	
RESOLUCION 029	6/10/2023 4:35 p. m.	Carpeta de archi...	
RESOLUCION 202	14/09/2023 3:24 p. m.	Carpeta de archi...	
RESOLUCION 0256	18/09/2023 10:21 a. ...	Carpeta de archi...	
RESOLUCION 1552	14/09/2023 3:23 p. m.	Carpeta de archi...	
RESOLUCION 2193	14/09/2023 3:22 p. m.	Carpeta de archi...	
RIPS PRIMER NIVEL	14/09/2023 3:22 p. m.	Carpeta de archi...	
RIPS PYM	14/09/2023 3:22 p. m.	Carpeta de archi...	

ON 2023

-  Actualización en la página WEB con los boletines epidemiológicos semanales y anuales en conjunto con Comunicaciones.
-  Se adjudicaron 15 cuentas de correo al área para el personal de vigilancia epidemiológica, garantizando la institucionalidad de la información. Se están adjudicando cuentas de correo a los estadísticos.
-  Ingreso de indicadores y utilización de Almera para actas y Comités.
-  Levantamiento de información que se emite a entidades externas por parte de SISVE, Componente primario y complementario.

-  Articulación con MiSER para el tema de alertas con patologías de riesgo.
-  Articulación con la dirección de gestión de riesgo en la ruta Materno Perinatal. Esta en terreno y con intervención de las especialidades como urgencias, medicina interna y pediatría liderada por Dirección de Riesgo en Salud.
-  Ajuste del cálculo de la oportunidad para la Resolución 1552 y 256 lo que permitió la entrada en oportunidad en el último trimestre.
-  Se crearon las capsulas de Vigilancia epidemiológica teniendo en cuenta la morbilidad prevalente de los eventos de interés en salud pública, para que sea de fácil recordación el contenido de las GPC y los protocolos de Vigilancia del INS a los médicos generales y personal de salud.
-  Se obtuvo reconocimiento a la gestión adecuada de Sistema de Vigilancia Epidemiológica para cada una de las UPGD en los Caminos y Pasos por parte del INS de MiRed IPS.



14. INFORME DE GESTIÓN DE RIESGO ENERO – DICIEMBRE DE 2023

14.1 Descripción del Enfoque y Marco de Trabajo para la Gestión de Riesgos

La gestión de riesgos en MiRed Barranquilla IPS SAS, se basa en un enfoque integral y sistemático que tiene como objetivo identificar, evaluar y mitigar los riesgos que puedan afectar

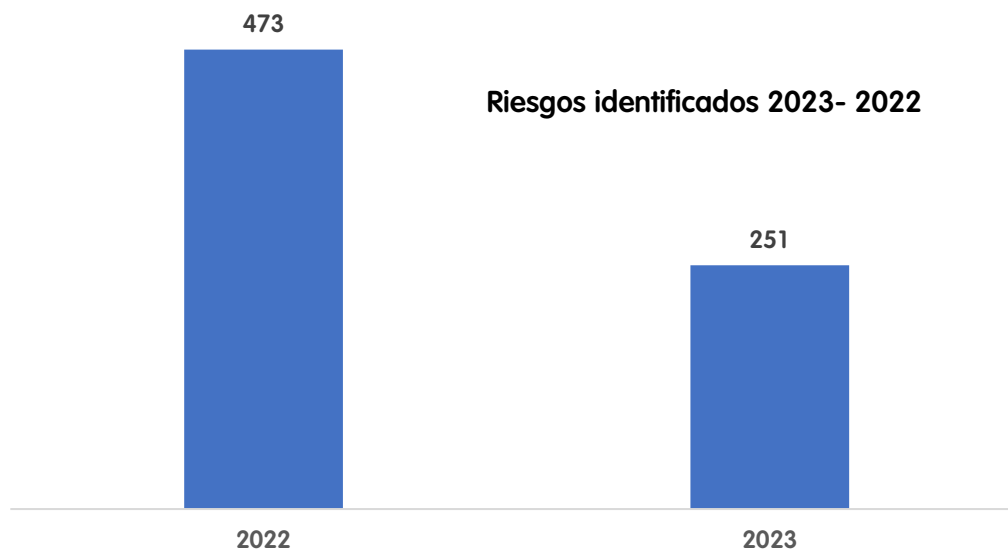
nuestras operaciones y la calidad de la atención que brindamos a nuestros pacientes. Para lograrlo, hemos adoptado un marco de trabajo sólido que guía nuestras acciones y decisiones en relación con la gestión de riesgos. A continuación, se presenta una descripción detallada de nuestro enfoque y el marco de trabajo utilizado:

14.1.1 Identificación de Riesgos:

Fomentamos una cultura de reporte abierta y transparente, donde los miembros del personal están alentados a informar sobre situaciones o eventos que puedan representar un riesgo potencial.

Realizamos evaluaciones periódicas de riesgos en todos los procesos de la institución, involucrando a equipos multidisciplinarios para asegurarnos de que se consideren diversas perspectivas.

Al corte del 31 de diciembre de 2022 se habían identificado 473 riesgos y a corte del 31 de diciembre de 2023: 251 riesgos.



Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos.

La redacción adecuada del riesgo es fundamental para una gestión efectiva de riesgo en la institución. Es importante redactar el riesgo de manera clara y precisa, evitando ambigüedades o generalidades. Debe ser fácil de entender para todas las partes interesadas y específico en cuanto a la naturaleza y su impacto potencial.

De acuerdo con lo anterior, durante el año 2023 se realizó la revisión de todos los riesgos identificados en los diferentes procesos de la institución teniendo en cuenta “ las ideas para una adecuada redacción del riesgo”:

IDEAS PARA UNA ADECUADA REDACCIÓN DEL RIESGO

■ No describir como riesgos, omisiones ni desviaciones del control.

- Ejemplo: errores en la liquidación de la nómina por fallas en los procedimientos existentes.

■ No describir causas como riesgos

- Ejemplo: inadecuado funcionamiento de la plataforma estratégica donde se realiza el seguimiento a la planeación.

■ No describir riesgos como la negación de un control.

- Ejemplo: retrasos en la prestación del servicio por no contar con digiturno para la atención.

■ No existen riesgos transversales, lo que pueden existir son causas transversales.

- Ejemplo: pérdida de expedientes.

Fuente: Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas 2023

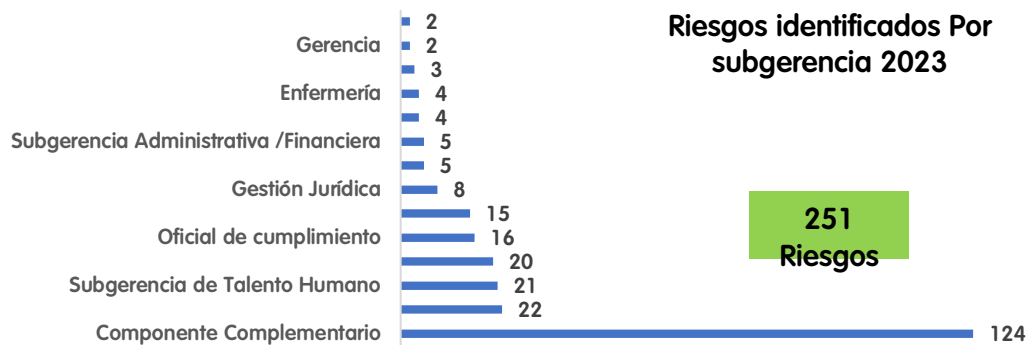
Después de revisar la redacción de todos los riesgos en los diferentes procesos de la institución, se lograron consolidar en 251 al corte del 31 de diciembre de 2023

Distribución de los riesgos identificados de acuerdo con los subsistemas de la circular 2021170000004-5 de 2021, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Responsable	SUBSISTEMAS									Total
	Riesgo en salud	Riesgo operacional	Riesgo de corrupción, la opacidad y el fraude - SICOF	Riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo	Sin asignar	Riesgo actuarial	Riesgo de crédito	Riesgo de liquidez	Riesgo de mercado de capitales	
Subgerencia Administrativa /Financiera		2			2		1			5
Componente Complementario	72	50			1				1	124
Enfermería	3	1								4
Subgerencia de ambiente físico	3	15				1		1		20
Gestión de la Atención en Consulta Externa		3								3
Gestión de las comunicaciones		4								4
Gestión de las TIC	4	18								22
Sugerencia de Calidad	7	7				1				15
Subgerencia de Talento Humano	1	19			1					21
Gestión Jurídica		8								8
Gestión de la Información y Vigilancia Epidemiológica		5								5
GERENCIA					2					2
Docencia-Investigación	2									2
Oficial de cumplimiento			10	6						16
Total	92	132	10	6	6	2	1	1	1	251

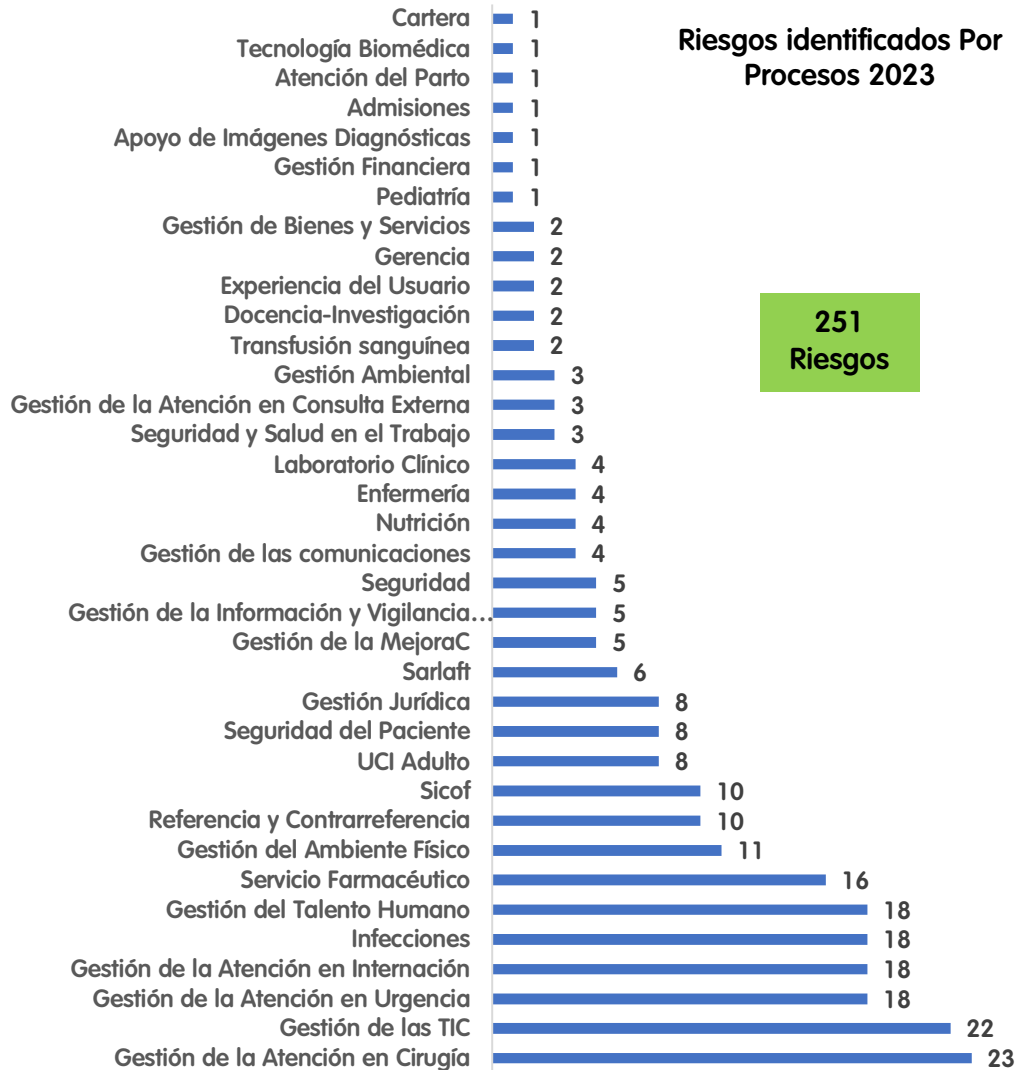
Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos.

Distribución de los riesgos por Subgerencia al corte del 31 de diciembre de 2023,



Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos

También presentamos los Riesgos Identificados por Procesos al corte del 31 de diciembre de 2023:



Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos

14.1.2 Evaluación de Riesgos:

Utilizamos una matriz de evaluación de riesgos que considera tanto la probabilidad como el impacto de cada riesgo identificado. Esto nos permite priorizar los riesgos en función de su gravedad y potencial impacto en nuestras operaciones y pacientes.

Colaboramos estrechamente con expertos internos que son los líderes de los procesos, para realizar evaluaciones más detalladas y precisas.

Para determinar la probabilidad del riesgo, utilizamos la siguiente escala:

FRECUENCIA			
NIVEL	ESCALAS	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
5	Casi Seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	una vez al mes o mas
4	Probable	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Una vez en el último mes
3	Posible	El evento podría ocurrir en algún momento	Una vez en los últimos 6 meses
2	Improbable	El evento puede ocurrir en algún momento	Una vez en el último año
1	Muy Raro	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales	Nunca o no se ha presentado en los últimos 5 años.

Fuente: Elaboración propia 2021

Para determinar el impacto de los riesgos utilizamos la siguiente escala:

		I M P A C T O				
		INSIGNIFICANTE 1	MENOR 2	MODERADO 3	MAYOR 4	CATASTRÓFICO 5
F R E C U E N C I A	CASI SEGURO 5	5	10	15	20	25
	PROBABLE 4	4	8	12	16	20
	POSIBLE 3	3	6	9	12	15
	IMPROBABLE 2	2	4	6	8	10
	MUY RARO 1	1	2	3	4	5

Fuente: Elaboración propia 2021

Al corte del 31 de diciembre de 2023, presentamos el siguiente escenario en cuanto al riesgo absoluto:

Zona de Riesgo Baja: 2 Riesgos, correspondiente al 0,8%
 Zona de Riesgo Moderada: 36 Riesgos, correspondiente al 14,3%
 Zona de Riesgo Alta: 107 Riesgos, correspondiente al 42,6%
 Zona de Riesgo Extrema: 106 Riesgos, correspondiente al 42,2%
 Para un total de Riesgos de: 251 Riesgos



Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos

14.1.3 Estrategias de Tratamiento del Riesgo




Desarrollamos planes de acción específicos para abordar cada riesgo identificado. Estos planes incluyen medidas concretas para reducir la probabilidad de que el riesgo ocurra y minimizar su impacto si llega a materializarse.

Asignamos responsabilidades claras a individuos o equipos para la implementación de las estrategias de mitigación y establecemos plazos realistas para su ejecución.

Teniendo en cuenta la Matriz de Priorización de los Riesgos



Fuente: Elaboración propia 2021

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DEL RIESGO		
NIVEL	ESCALA DE VALOR	PRIORIDAD DEL RIESGO
EXTREMA	13-25	 <p>Se requiere acción inmediata. deben implementarse acciones correctivas urgentes. Si ocurre el incidente, el mismo debe ser reportado dentro de las 24 hs. y se deben analizar causas raíces". Requiere atención y seguimiento de la alta gerencia</p>
ALTA	10-12	 <p>Se requieren acciones lo antes posible y no más allá de los 6 meses Requiere atención y seguimiento de la alta gerencia</p>
MODERADA	4-9	 <p>Se requieren acciones lo antes posible y no más allá del año Requiere atención de cada líder de proceso</p>
BAJA	1-3	 <p>Manejo por procedimientos de rutina. Implementar medidas fáciles y rápidas y soluciones de fondo cuando los recursos lo permitan Requiere de atención y seguimiento de los responsables de aplicar el control</p>

Fuente: Elaboración propia 2021

Las estrategias de tratamiento de los riesgos utilizadas en MiRed Barranquilla SAS

TRATAMIENTO DEL RIESGO
ACEPTAR
ESCALAR
EXPLOTAR
INCREMENTAR
MITIGAR
SUPRIMIR
TRANSFERIR

Fuente: Elaboración propia 2021

Al corte del 31 de diciembre de 2023 presentamos:

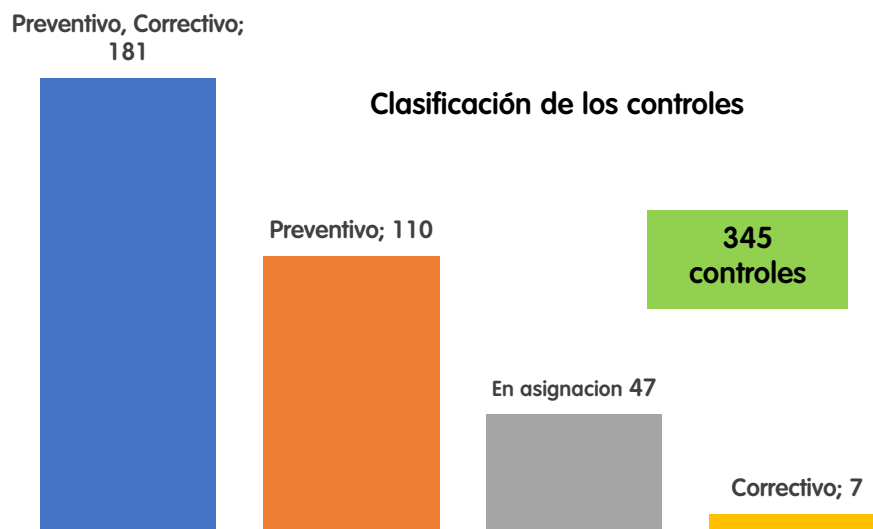
Tratamiento del Riesgo (Riesgo absoluto)	# Riesgos	Porcentaje
Suprimir	169	67,3%
Mitigar	79	31,5%
Explotar	1	0,4%
Transferir	1	0,4%
Sin asignar	1	0,4%
Total	251	100,0%

Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

14.2 Controles de los riesgos

Todos los colaboradores, que prestan servicios en MiRed tienen una responsabilidad frente a la aplicación efectiva de los controles, por lo que se trata de un seguimiento permanente, lo que implica que se debe incorporar el ejercicio de asesoría y acompañamiento de los líderes de los procesos y sus equipos para garantizar la efectividad de los controles.

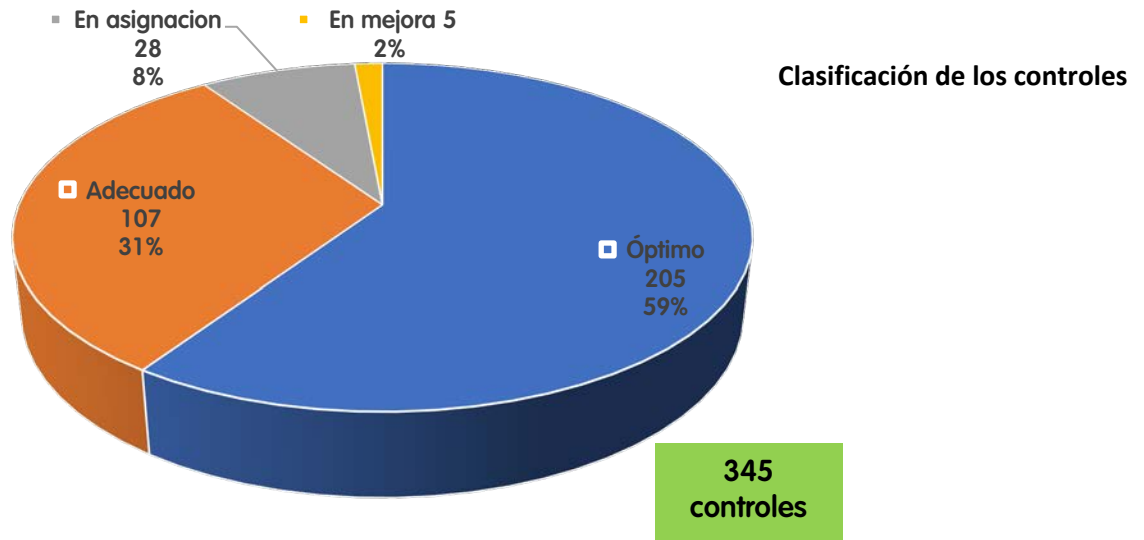
Al corte del 31 de diciembre de 2023, los 251 riesgos cuentan con 345 controles, clasificados como muestra la gráfica a continuación:



Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

Es importante recalcar que, al corte del año inmediatamente anterior, se encuentran 47 en asignación como preventivos y/o correctivos, ya que blindan en varios frentes a Los procesos de gestión del ambiente físico, Gestión de la Atención en Internación, Gestión Ambiental, Gestión de la Atención en Consulta Externa, Seguridad. Tecnología Biomédica. Gestión de las TIC, Gestión de la Información y Vigilancia Epidemiológica, Gestión de la Mejora Continua.

14.2.1 Análisis y Evaluación de los controles



Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

Al corte del 31 de diciembre de 2023, se puede observar que, de los 345 controles, 205 son óptimos, 107 adecuados, 28 en evaluación y 5 en mejoramiento.

Los 5 controles evaluados en proceso de mejoramiento, pertenecen a los procesos: Gestión de la Atención en Consulta Externa, Gestión del Ambiente Físico y Gestión de la Atención en Urgencia. Es menester del área de gestión del riesgo el acompañamiento en el mejoramiento de estos controles.

Los 28 controles en asignación pertenecen a los procesos: Seguridad, Gestión Ambiental, Tecnología Biomédica, Gestión de Bienes y Servicios, Gestión Jurídica. Gerencia, Servicio Farmacéutico, Admisiones, Gestión de la Información y Vigilancia Epidemiológica. Estos desde en su implementación son funcionales para estos procesos y están en la mejora de su optimización.

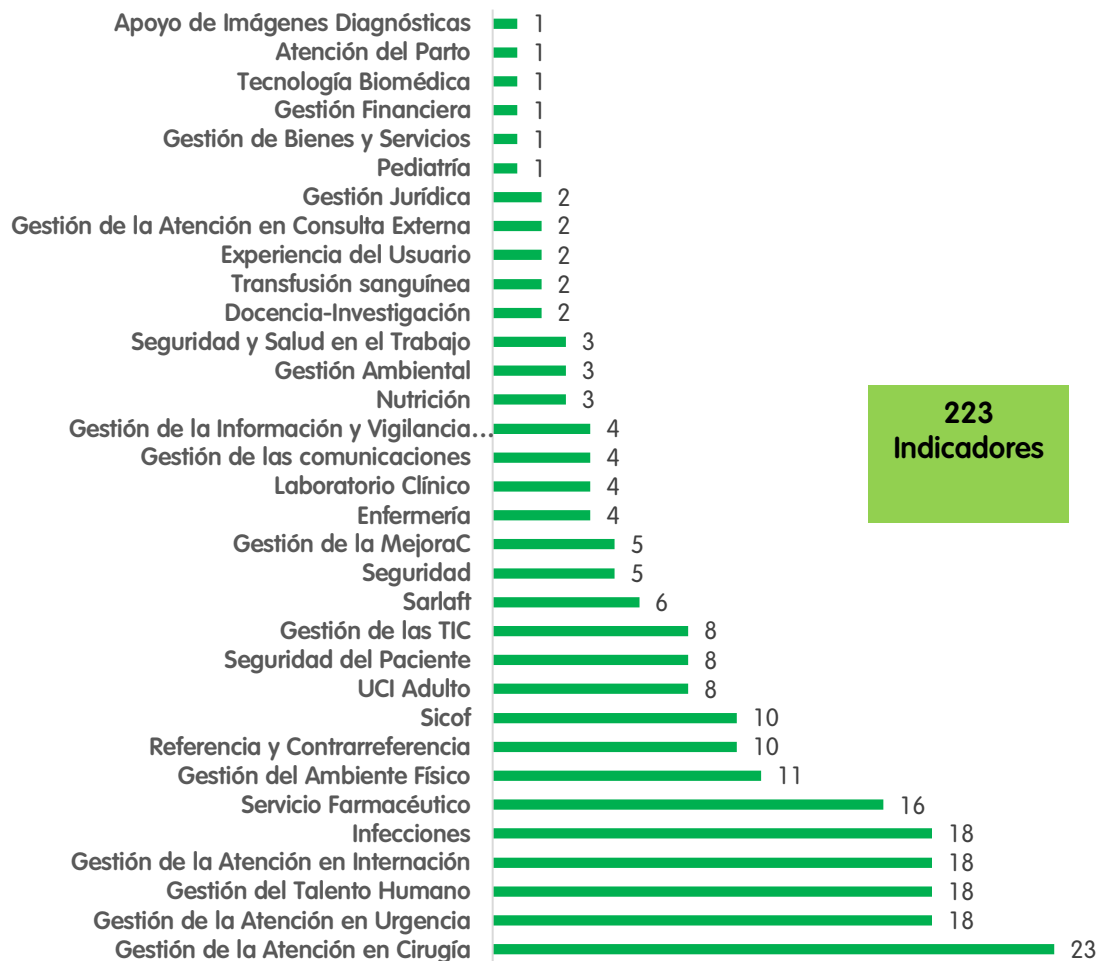
14.2.2 Monitoreo y Seguimiento:

Implementamos un sistema de monitoreo continuo para evaluar la efectividad de las estrategias de mitigación y realizar ajustes según sea necesario.

Establecemos indicadores clave de rendimiento relacionados con la gestión de riesgos y revisamos regularmente los datos para identificar tendencias y áreas que requieran atención adicional.

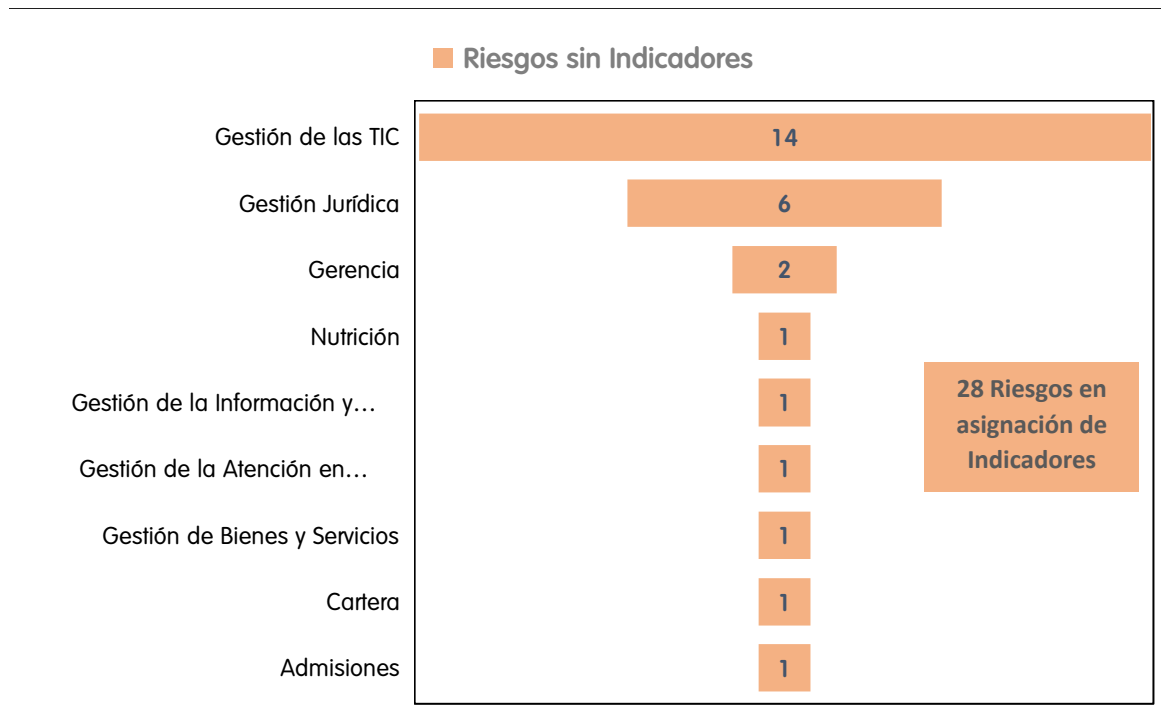
14.3 Indicadores

Al corte del 31 de diciembre contamos con 223 indicadores para realizar el seguimiento y monitoreo a los 251 Riesgos



Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

También es de anotar que 28 riesgos, bajo el asesoramiento del área de gestión del riesgo se le asignan indicadores para hacer el seguimiento y monitoreo, los procesos son: Gestión de las TIC, Gestión Jurídica, Gerencia, Nutrición, Gestión de la Información y Vigilancia Epidemiológica. Gestión de la Atención en Consulta Externa, Gestión de Bienes y Servicios, Cartera y Admisiones.



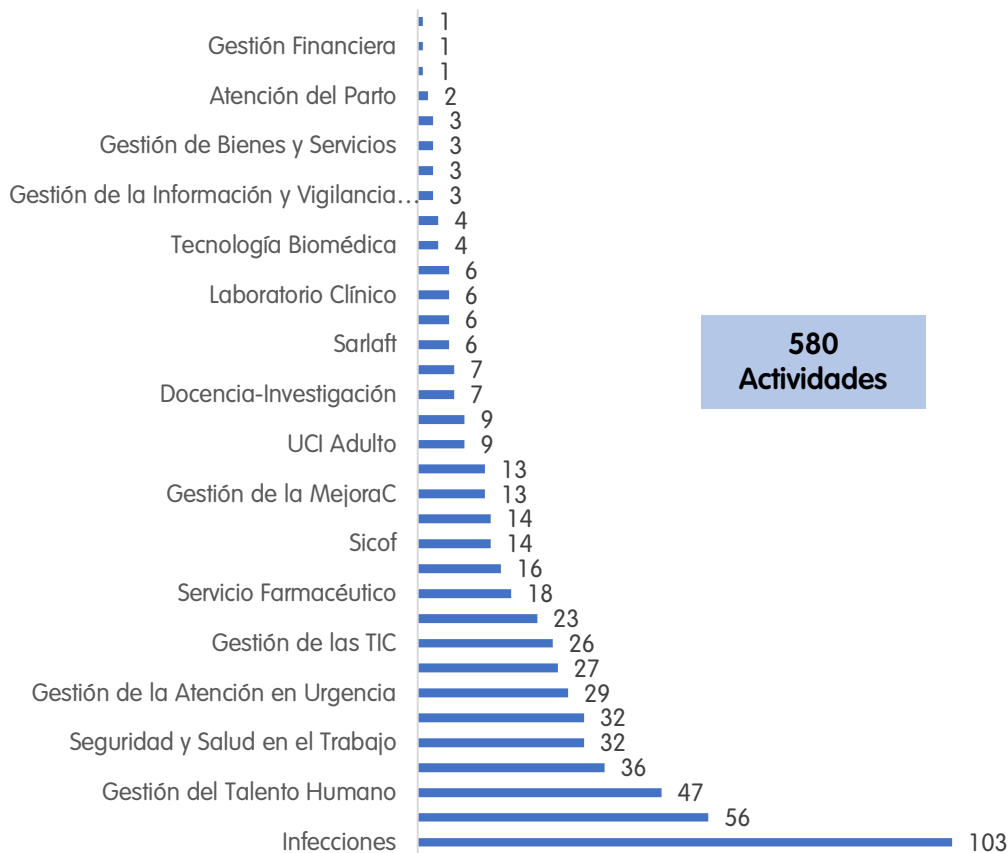
Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

14.4 Planes de Acción

Los planes de acción en la gestión de riesgos son fundamentales para garantizar la seguridad de los pacientes, la calidad de la atención, la continuidad de los servicios, la integridad del personal, la eficiencia operativa, y el cumplimiento de los estándares regulatorios entre otros.

Al corte de 31 de diciembre de 2023, contamos con 580 actividades de los planes de acción para los 345 controles de los Riesgos.

Estas actividades que apuntalan la efectividad de los controles, son las que al final hace posible la mitigación de los riesgos y su migración a zonas de seguridad que garantizan la continuidad del negocio de manera fluida.



580
Actividades

Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

14.4.1 Integración en la Toma de Decisiones

Incorporamos la gestión de riesgos en todos los niveles de la toma de decisiones, desde la planificación estratégica hasta la gestión diaria. Los riesgos identificados influyen en las prioridades y enfoques de nuestras acciones.

Nuestro enfoque y marco de trabajo se fundamentan en las mejores prácticas de gestión de riesgos en el sector de la salud y se adaptan específicamente a las necesidades y características de MiRed Barranquilla IPS SAS. Esta metodología nos permite ser proactivos en la identificación y mitigación de riesgos, lo que contribuye directamente a nuestra capacidad para brindar una atención de alta calidad y segura a nuestros pacientes.

En resumen, este proceso guía a la organización a través de la identificación temprana de posibles riesgos, la evaluación de su gravedad y la implementación de acciones para reducir su impacto. La gestión de riesgos es un proceso cíclico y continuo, ya que los riesgos pueden cambiar con el tiempo debido a factores internos o externos. La adaptación y mejora constante son elementos clave en la gestión exitosa de riesgos.

14.4.2 Estado de la gestión de riesgo al 31 de diciembre de 2023
AVANCE DE GESTIÓN DE RIESGOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

PROCESOS	Subgerencia	RIESGO	CAUSAS DE RIESGOS	RIESGOS SIN CAUSAS	INDICADORES DE RIESGOS	RIESGOS SIN INDICADORES	CONTROLES DE RIESGOS	RIESGOS SIN CONTROLE	CONTROLES EVALUADOS	CONTROLES SIN EVALUAR	ACTIVIDADES PLANES DE ACCIÓN	CONTROLES SIN ACTIVIDADE
Gestión de la Atención en Cirugía	Subgerencia del Componente Complementario	23	23		23		43		43		56	
Gestión de la Atención en Internación	Subgerencia del Componente Complementario	18	18		18		26		26		36	
Gestión de la Atención en Urgencia	Subgerencia del Componente Complementario	18	18		18		18		18		29	
Gestión del Talento Humano	Subgerencia del Talento Humano	18	18		18		18		18		47	
Infecciones	Subgerencia del Componente Complementario	18	18		18		27		27		103	
Gestión del Ambiente Físico	Coordinación de Infraestructura	11	11		11		23		23		27	
Referencia y Contrarreferencia	Subgerencia del Componente Complementario	10	10		10		12		12		32	
Sicof	Oficial de Cumplimiento	10	10		10		14		14		14	
Seguridad del Paciente	Subgerencia de Calidad	8	8		8		8		8		16	
UCI Adulto	Subgerencia del Componente Complementario	8	8		8		8		8		9	
Sarlatf	Oficial de Cumplimiento	6	6		6		6		6		6	
Gestión de la Mejora C	Subgerencia de Calidad	5	5		5		6		6		13	
Enfermería	Enfermería	4	4		4		8		8		9	
Laboratorio Clínico	Subgerencia del Componente Complementario	4	4		4		6		6		6	
Docencia-Investigación	Coordinación Docencia-Investigación	2	2		2		3		3		7	
Experiencia del Usuario	Subgerencia de Calidad	2	2		2		6		6		7	
Transfusión sanguínea	Subgerencia del Componente Complementario	2	2		2		2		2		3	
Apoyo de Imágenes Diagnósticas	Subgerencia del Componente Complementario	1	1		1		1		1		1	
Atención del Parto	Subgerencia del Componente Complementario	1	1		1		1		1		2	
Gestión Financiera	Subgerencia Administrativa y Financiera	1	1		1		1		1		1	
Pediatría	Subgerencia del Componente Complementario	1	1		1		2		2		4	
Servicio Farmacéutico	Subgerencia del Componente Complementario	16	16		16		16		15	1	18	
Gestión de las comunicaciones	Comunicaciones	4	4		4		5		5		6	1
Nutrición	Subgerencia del Componente Complementario	4	4		3	1	5		5		6	
Seguridad y Salud en el Trabajo	Subgerencia del Talento Humano	3	3		3		13		13		32	2
Gestión de las TIC	Subgerencia de las TIC	22	22		8	14	23		23		26	
Seguridad	Coordinación de Infraestructura	5	5		5		7			7	14	
Gestión Ambiental	Coordinación de Infraestructura	3	3		3		7			7	13	
Tecnología Biomédica	Coordinación de Infraestructura	1	1		1		4			4	4	
Gestión Jurídica	Subgerencia Jurídica	8	8		2	6	9		7	2	23	
Gestión de la Atención en Consulta Externa	Subgerencia del Componente Primario	3	3		2	1	5		5		3	2
Gestión de Bienes y Servicios	Subgerencia Administrativa y Financiera	2	2		1	1	3			3	3	
Admisiones	Subgerencia Administrativa y Financiera	1	1			1	1			1	1	
Gerencia	Gerencia	2	2			2	2			2		2
Gestión de la Información y Vigilancia Epidemiológica	Subgerencia de la Información y Vigilancia Epidemiológica	5	4	1	4	1	6		5	1	3	4
Cartera	Subgerencia Administrativa y Financiera	1	1			1		1		1		1
TOTAL		251	250	1	223	28	345	1	317	29	580	12
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			99,6%		88,8%		99,7%		91,6%		96,5%	

Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

Como observamos en la tabla anterior encontramos un porcentaje de cumplimiento por encima del 96% revelando la adherencia institucional a una visión basada en riesgo capaz de gestionar hábilmente nuestros procesos.

14.4.3 Avances de las actividades de los planes de acción.

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES DE LOS PLANES DE ACCIÓN				
31 de diciembre de 2023				
Proceso y/o Subproceso	0%	1%-99%	100%	Total Actividades de los planes de acción
Admisiones	1			1
Apoyo de Imágenes Diagnósticas			1	1
Atención del Parto		2		2
Gerencia	2			2
Docencia-Investigación	1	4	2	7
Enfermería		1	8	9
Experiencia del Usuario			7	7
Gestión Ambiental		5	8	13
Gestión de Bienes y Servicios			3	3
Gestión de la Atención en Cirugía	5	17	34	56
Gestión de la Atención en Consulta Externa	2		3	5
Gestión de la Atención en Internación	3	6	27	36
Gestión de la Atención en Urgencia			29	29
Gestión de la Información y Vigilancia Epidemiológica	5		2	7
Gestión de la Mejora C			13	13
Gestión de las comunicaciones	1	1	5	7
Gestión de las TIC		3	23	26
Gestión del Ambiente Físico		21	6	27
Gestión del Talento Humano	3	20	24	47
Gestión Financiera		1		1
Gestión Jurídica	3	1	19	23
Infecciones	4	1	98	103
Laboratorio Clínico			6	6
Nutrición			6	6
Pediatría			4	4
Referencia y Contrarreferencia			32	32
Sarlauf		5	1	6
Seguridad		3	11	14
Seguridad del Paciente		2	14	16
Seguridad y Salud en el Trabajo	3	10	21	34
Servicio Farmacéutico			18	18
Sicof		2	12	14
Tecnología Biomédica		4		4
Transfusión sanguínea			3	3
UCI Adulto			9	9
TOTAL	33	109	449	591
	6%	18%	76%	100%

Fuente: Aplicativo Almera- Módulo de Riesgos 2023

El avance de los planes de acción juega un papel crucial dentro de la gestión de riesgos en la Institución. Este avance permite evaluar y medir la efectividad de las medidas implementadas para mitigar, transferir, incrementar, explotar entre otras de los riesgos identificados. A continuación, se detallan algunas formas en las que el avance de los planes de acción contribuye a la gestión de riesgos en las IPS:

- El avance de las actividades de los planes de acción permite monitorear el progreso en la implementación de las medidas de control, mitigación, transferencia, entre otras de riesgos. Esto asegura que las acciones planificadas se estén llevando a cabo de manera oportuna y completa.
- Al seguir de cerca el avance de los planes de acción, es posible identificar desviaciones o incumplimientos en la ejecución de las medidas planeadas. Esto permite tomar medidas correctivas de manera proactiva para garantizar que los riesgos continúen siendo gestionados de manera efectiva.
- El avance de los planes de acción proporciona datos concretos para evaluar la efectividad de las medidas implementadas en la reducción de los riesgos. Permite determinar si las acciones tomadas están logrando los resultados deseados y si es necesario ajustarlas o mejorarlas.
- Al conocer el avance de los planes de acción, la Institución pueden asignar de manera más eficiente sus recursos, tanto humanos como financieros. Esto garantiza que los recursos se utilicen de manera óptima para abordar los riesgos más críticos y prioritarios.
- El seguimiento del avance de los planes de acción facilita la comunicación interna y externa sobre las acciones tomadas para gestionar los riesgos. Proporciona transparencia en el proceso y demuestra el compromiso de la entidad con la seguridad del paciente, y la mejora continua.

En resumen, el avance de las actividades de los planes de acción es esencial dentro de la gestión de riesgos en la institución, ya que permite monitorear la implementación de medidas de control, identificar desviaciones, evaluar la efectividad de las acciones tomadas, optimizar recursos y mantener una comunicación transparente sobre las acciones de gestión de riesgos.

15. DIRECCIÓN CIENTÍFICA.

EL análisis por servicio encontramos el siguiente diagnóstico.

15.1 Servicio de Hospitalización.

Hoy estamos en el proceso de mejora de nuestro servicio de hospitalización crítica y no crítica, esto partiendo de la identificación de nuestras barreras existentes y con los planteamientos de las acciones correctivas que hoy por hoy están en su inicio de implementación.

Para ello se ha establecido la ruta crítica determinado las entradas y salidas con los tiempos existentes y los planteados a mejorar. Aquí tenemos los mayores riesgos operacionales y de salud dado que aun en especialidades como cirugía y medicina interna existen protocolos de manejo, pero la adherencia a estos es baja, llevando a demoras en la definición oportuna de las intervenciones médicas.

El reto está en la implementación e adopción institucional de las mejoras planteadas desde el proyecto de internación, aquí junto a los indicadores podremos avanzar en el uso racional y eficiente de nuestro aparato hospitalario de mediana baja y alta complejidad.

La mejora será llevada a toda la red, para ellos los diferentes comités primarios se realizarán en los diferentes caminos, haciendo presencia directa, estandarizando las guías y protocolos con todo el equipo que interviene en la atención hospitalaria.

15.2 Servicio de Cirugía.

Nuestro servicio de cirugía esta aun en un proceso de reingeniería, que para el cierre de 2023 en la mesa de mejoramiento se establecieron las acciones a implementar.

Establecimos una ruta crítica clara, que está enfocada en evidenciar todo el proceso de cirugía esquemáticamente, estableciendo responsables en cada subproceso empoderándolos y asociado a indicadores capaces de descentralizar la toma de decisiones, encaminadas a garantizar la continuidad de las actividades.

Dentro de la operación de cirugía encontramos dificultades en el servicio de anestesia, en este encontramos cancelaciones injustificadas de cirugías, abandonos de los sitios de trabajo en caminos como Simón Bolívar, Bosque de María y Adelita De Char estas unidades de urgencias quirúrgicas de 24 horas y con asiento de la ruta materno perinatal en su componente complementario.

Se implemento un piloto con un segundo equipo de anesestesiólogos fuera del contrato existente con Anesestesiólogos permanentes. Con este nuevo grupo se comenzaron actividades el 31 de diciembre de 2024 en camino bosque de maría y para la fecha de presentación de este informe marcha con buenos resultados en la calidad de la prestación de los servicios en dicha unidad.

Adicionalmente observamos tenemos debilidades en los procesos de enfermería, en los procesos de instrumentación quirúrgica y no ofrecimiento de analgesia obstétrica, para estos últimos se comenzará el piloto en camino bosque de María.

15.3 Servicio de Urgencias.

Es nuestra puerta de entrada del mayor número de pacientes que solicitan servicios a Miredips, y a pesar de algunas tímidas mejoras, tenemos una atención insegura desde el punto de vista científico.

Se planteo un cronograma de capacitaciones en cabeza del coordinador de urgencias, rotativo en todas las urgencias y se dejó bajo la supervisión del subgerente del componente complementario, este cronograma se cumplido parcialmente y se plasmaron las evidencias de las actividades de lo avanzado, este proceso, esto nos lleva a un cierre de 2023 con un avance en la mejora científica y de los procesos de urgencias.

Dentro de las decisiones a tomar en este año va de la mano en replantear la utilidad de la coordinación centrada en un profesional y la propuesta es tener dos o tres lideres sectorizados que nos permitan hacer la mejora de las competencias de nuestros médicos generales de urgencias, y de todo el aparato administrativo.

El modelo que hasta hoy tenemos ha ofrecido los resultados en meseta, por ello es imperativo hacer un cambio lo más pronto posible, a una coordinación descentralizada para toda la red que nos brinde un impacto en lo científico y en lo administrativo.

15.4 Componente Primario.

Ruta Cardio vascular y Metabólica, Ruta Materno Perinatal y en la Ruta de promoción y Mantenimiento de la Salud al final del 2022 se documentó científicamente con protocolos y guías de atención, esto no existía, y el acompañamiento desde la sub gerencia se limitaba a hacer un agendamiento, pero no se hacía un seguimiento de adherencia a la calidad de la atención.

Para el 2023 se planteó hacer un acompañamiento desde lo científico a todo el aparato ambulatorio tanto médicos como enfermera, psicólogas, nutricionistas y trabajadoras sociales, este cronograma no se llevó a cabo por no adherencia la estrategia por parte del sub gerente del componente primario

Hoy por hoy con los retos que se derivan de una contratación completa de todas las rutas de atención en Miredips, va a tener a su cargo la identificación e intervención del riesgo en salud de toda la población asignada; Para ello la calidad de esta atención requiere solucionar en la brevedad del tiempo la experticia de nuestro equipo de profesionales.

Para esta meta la propuesta es tomar en cabeza de la dirección científica y con los coordinadores de especialidades la responsabilidad de cada una de las rutas de atención en su componente primario, con la asignación de sus indicadores de proceso y de resultado, esto es de sana lógica ya que una buena intervención de riesgo garantiza una menor presión de carga de enfermedad en el componente complementario.

15.5 Plan Hospital Padrino.

En el 2023 se logró implementar el funcionamiento del Plan padrino en el Distrito de barranquilla, para esto se visitaron el 100% de las lps apadrinadas.

Hoy en cabeza del Camino Adelita de Char como Hospital padrino brinda apoyo científico en tiempo real a 12 lps apadrinadas interviniendo los diferentes casos de morbilidad materna extrema

En lo concerniente a plan padrino se hizo acompañamiento junto con el ente territorial a la implementación de la estrategia nacional, donde el camino adelita de Char gracias a sus logros en la ruta materno perinatal fue escogido como el Hospital padrino del Distrito de Barranquilla, apadrinando a catorce IPS públicas y privadas de la ciudad en todo el componente materno perinatal.

Nuestra red esta dimensionada a nivel nacional como una institución de vanguardia con modificaciones a la mejora en los indicadores de Morbilidad materna extrema, Mortalidad materna y perinatal.

Las Direcciones de Riesgo financiero y de salud, seguiremos, la senda planteada de hacer de MiRed, una red con los mejores resultados en salud para la población barranquillera y con una buena salud financiera.

16. LECCIONES APRENDIDAS

- La descripción del riesgo debe contener todos los detalles que sean necesarios y que sea fácil de entender tanto para el líder del proceso como para personas ajenas al proceso. Por lo anterior se propone una estructura de alto nivel que facilita su redacción y claridad.
- Una descripción vaga o incompleta del riesgo puede dificultar la comprensión de su naturaleza y su impacto potencial. Es importante proporcionar detalles suficientes para que cualquier persona que lea la descripción comprenda claramente el riesgo.
- Utilizar lenguaje ambiguo o términos vagos puede llevar a una interpretación errónea del riesgo. Las descripciones deben ser claras y específicas para evitar confusiones.
- No evaluar el impacto potencial del riesgo en todos los aspectos relevantes (financiero, y/o reputacional) puede llevar a subestimar su gravedad.
- Si el equipo encargado de identificar riesgos no está suficientemente informado sobre las operaciones, el entorno o las prácticas de la organización, es posible que se pasen por alto riesgos importantes.
- Si el equipo de identificación de riesgos carece de diversidad en términos de experiencia, perspectivas y conocimientos, es posible que se omitan ciertos riesgos que solo podrían ser identificados por personas con diferentes antecedentes.
- La falta de comunicación y colaboración entre diferentes áreas de la organización puede llevar a que ciertos riesgos sean pasados por alto o subestimados.
- Los cambios rápidos en el entorno empresarial o en la tecnología pueden dar lugar a la aparición de nuevos riesgos que no se habían considerado previamente.
- Si el personal no está capacitado en gestión de riesgos, es posible que no sepan cómo identificar riesgos de manera efectiva.
- La presión por tiempo o la falta de recursos dedicados a la identificación de riesgos pueden limitar la exhaustividad del proceso.
- La evaluación de los controles ayuda a determinar si las medidas implementadas están logrando los resultados esperados. Permite medir la efectividad de los controles en la prevención o mitigación de riesgos.
- La evaluación de los controles puede revelar debilidades o deficiencias en los controles existentes. Esto permite identificar áreas donde los controles pueden no estar funcionando como se esperaba o donde podrían mejorarse.
- La evaluación de los controles asegura que cumplan con los requisitos regulatorios y normativos aplicables. Ayuda a garantizar que la institución Los riesgos y el entorno operativo pueden cambiar con el tiempo.

- Los resultados de la evaluación brindan información valiosa para la toma de decisiones a nivel estratégico. Los líderes pueden tomar decisiones informadas sobre cómo ajustar los controles en función de los riesgos y los objetivos de la organización.
- Los resultados en salud solo se obtienen con un trabajo en equipo cohesionado desde el compromiso de su misión y con un ambiente que le permita potenciar sus capacidades en la mejora continua de su servicio, esto empoderándolos de tal manera que seamos dependientes en lo posible del proceso y no de personas.

17. GESTIÓN FINANCIERA y ADMINISTRATIVA 2023

A continuación los principales resultados y análisis de la gestión administrativa y financiera de MIREB BARRANQUILLA IPS obtenidos durante el año 2023

Se incluye el informe de ventas, costos y gastos, cuentas por cobrar, recaudo y cuentas por pagar de la vigencia 2023.

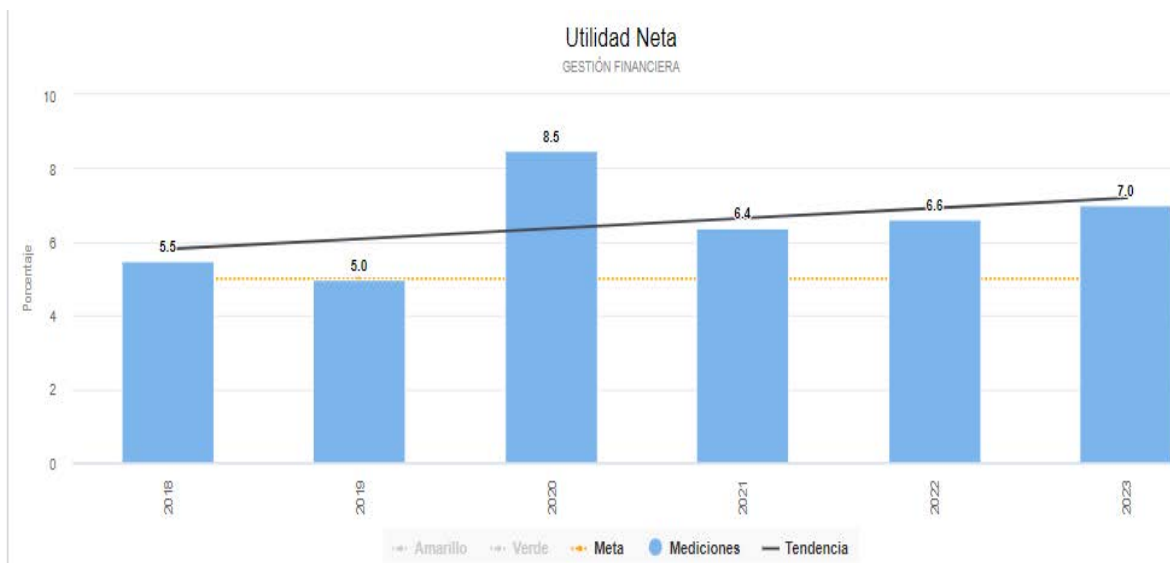
17.1 INFORME FINANCIERO GENERAL

Al cierre de diciembre 31 de 2023, MIREB IPS presenta un resultado final del ejercicio contable positivo del **6,97%** como utilidad neta vs **6,57%** del año inmediatamente anterior.

Concepto	2023	2022	Variación n 22-23
INGRESOS	310.355.181.989	265.074.518.273	17%
Ingresos Operacionales de ventas	310.355.181.989	265.074.518.273	
Costo de ventas	270.310.088.371	231.407.788.669	17%
Ganancia bruta	40.045.093.617,76	33.666.729.603,95	19%
Margen de Utilidad Bruta	13%	13%	
Otros ingresos	2.579.886.000	1.412.704.103	83%
Gastos de administración	8.983.967.579	7.989.683.021	12%
Ganancia antes de impuesto	33.641.012.038	27.089.750.686	24%
Margen de Utilidad Operacional	11%	10%	
Impuestos a las ganancias	12.015.440.867	10.313.074.578	17%
Impuesto Diferido	192.329.557	743.265.901	-126%
Ganancia o Pérdida del año	21.817.900.728	17.519.942.009	25%
Margen de Utilidad Neta	6,97%	6,57%	

Durante el año 2023, los ingresos operacionales y los costos y gastos aumentaron en un 17% en comparación con el año 2022. La utilidad Bruta se ubicó en un margen del 13% igual al año anterior. En cuanto a la utilidad operacional, durante el año 2023, se obtuvo un margen del 11% en comparación con el 10% del periodo anterior. Esto debido principalmente por los otros ingresos operacionales, relacionados con el aumento de los rendimientos financieros logrados por el manejo de tesorería. En cuanto al impuesto de renta, aumentó en el 17% con respecto al año 2022., para finalmente obtener un resultado neto del ejercicio del 6,97% que representó un 25% más en comparación del año anterior.

A continuación se presenta el histórico de los resultados en cuanto a utilidad Neta del ejercicio, observando una tendencia creciente.



Fuente: Almera 2023-MiRed IPS.

17.2 INDICADORES FINANCIEROS

Principales indicadores financieros en el año 2023 en comparación con el 2022:

Se observa un comportamiento similar en comparación con el año anterior, se cierra con un EBITDA del 11.4%, aumenta la rentabilidad de los activos y patrimonio. Igualmente se presentó una leve mejoría en la velocidad de rotación de cartera y pago a proveedores.

Se aclara que, en cuanto al indicador de endeudamiento, la empresa no presenta deuda bancaria, únicamente pasivo con proveedores.

Indicadores de Liquidez	dic-23	dic-22
Capital de trabajo operativo	52.691.873.629	36.812.404.930
Razón corriente	2,2	2,17
Ebitda	35.511.569.729	29.635.548.583

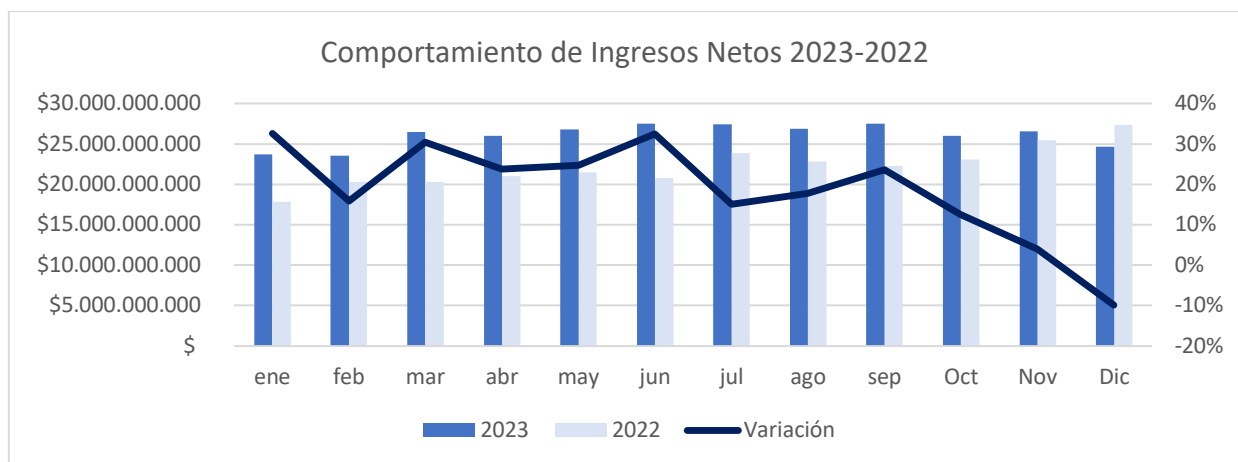
Indicadores de Endeudamiento	dic-23	dic-22
Endeudamiento total		
<i>Pasivo total/ Activo total</i>	30,07%	29,07%
Autonomía		
<i>Pasivo total/ Patrimonio</i>	43,00%	40,98%
Indicadores de Eficiencia	dic-23	dic-22
Margen Bruto	12,90%	12,59%
Margen neto	6,97%	6,60%
Margen EBITDA	11,40%	11,20%
Rentabilidad sobre activos	24,48%	22,15%
Rentabilidad sobre patrimonio	19,07%	15,64%
Rotación de cartera	2,61	2,45
Periodo de cobro (días)	137,84	147,02
Periodo de pago en días	56,39	65,86

17.3 INFORME DE INGRESOS NETOS

El comportamiento de los ingresos contables de la empresa durante el año 2023, presentaron un crecimiento del 17% con respecto al año 2022.

Los periodos de mayor crecimiento de ventas se presentaron en el segundo semestre del año 2023. Relacionado principalmente con el aumento de tarifas de ventas, mayor número de atenciones y completitud de portafolio de servicios.

A continuación, se presenta el comportamiento de los ingresos 2023-2022



17.4 COMPORTAMIENTO DE FACTURACIÓN POR TIPO DE VENTA

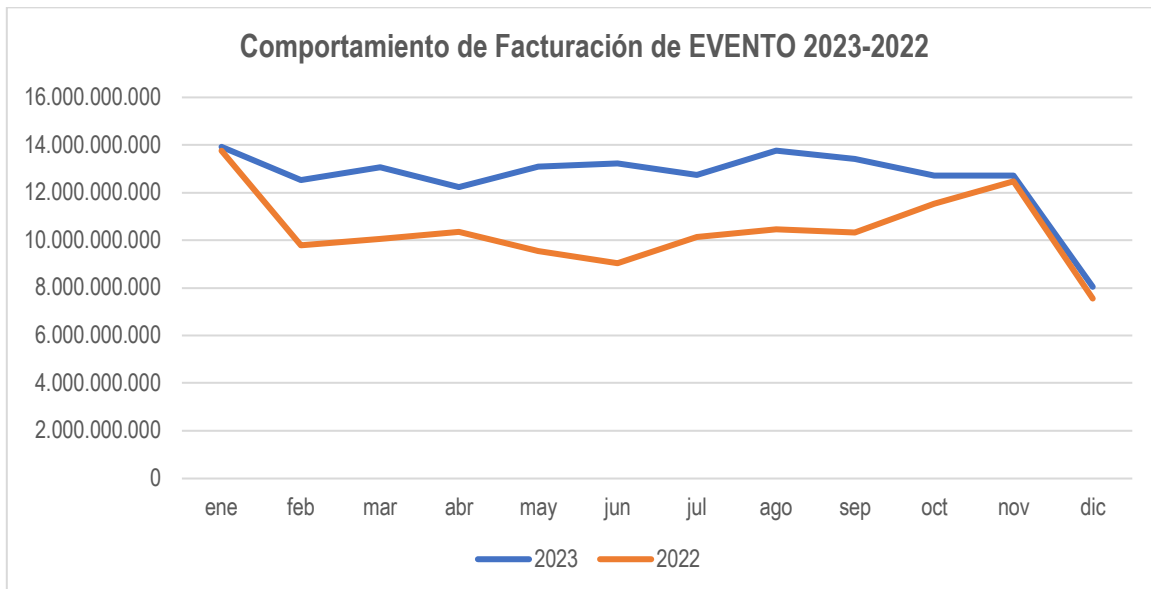
La facturación de servicios se clasifica en venta de servicios capitados y venta de servicios por evento.

En lo corrido del año 2023, la facturación del evento tuvo mayor participación en la totalidad de la facturación de MIREN IPS, representando el 51% de los servicios vendidos, en comparación con el 48% que representó la venta de Evento. Evidenciando que las ventas de la cápita representaron solo el 49% del total de ventas.

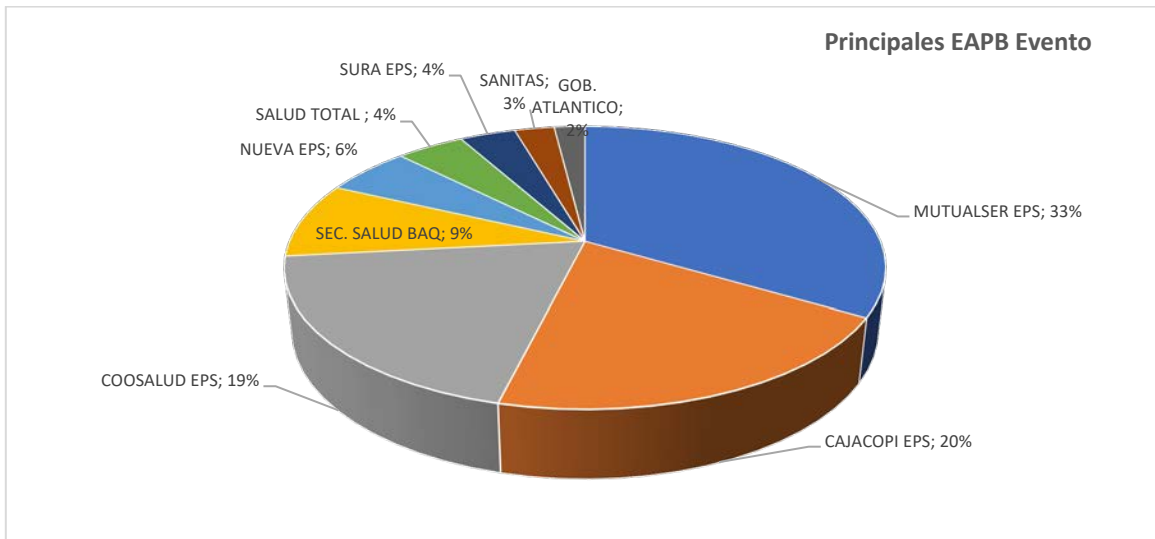
Tipo Contrato	2023	2022
CAPITA	49%	52%
EVENTO	51%	48%

17.5 VENTA DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO

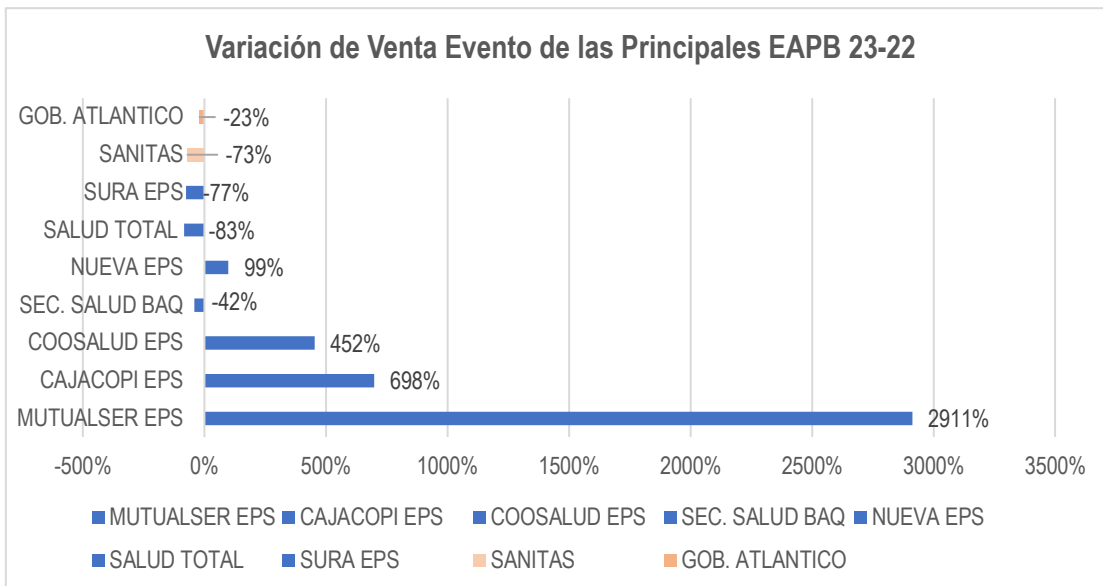
A continuación, se presenta el comportamiento mensual en la facturación de EVENTO 2023 comparada con el mismo periodo del año inmediatamente anterior, donde se observa un aumento del 21% de las ventas de evento en comparación con el año 2022, en el mes de diciembre, se observa una disminución general en los dos años, dado los cierres de facturación establecidos por las EPS.



Los principales clientes de MIREN IPS, bajo la modalidad de EVENTO, son: Mutual ser EPS, seguido de Cajacopi EPS, Coosalud EPS, Sura EPS, Nueva EPS, Salud Total y Sanitas.

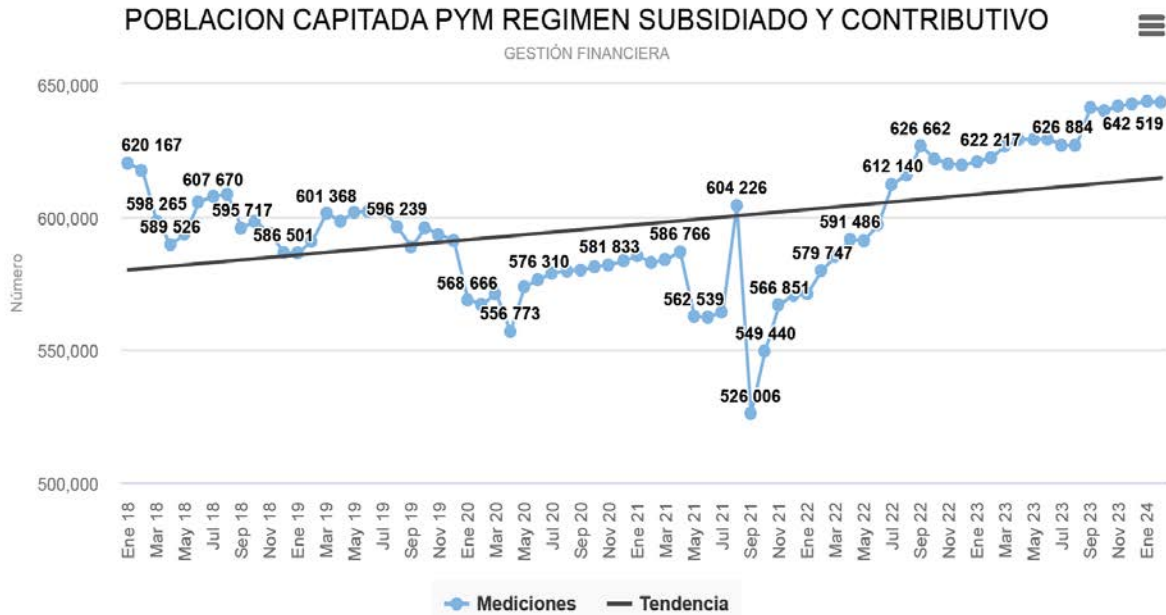


En cuanto a variación de ventas de Evento, en el año 2023, aumentó la facturación de las principales EPS y disminuyó la venta a los entes territoriales como Distrito de Barranquilla (-7%) y Gobernación del Atlántico (-23%) dado a proceso de aseguramiento de la población migrante y al fortalecimiento de la E.S.E Departamental UNA. En cuanto a las EPS, se evidencia mayor confianza, avanzando en la contratación de venta de servicios y disminución en la remisión de pacientes., sobresaliendo el aumento en la facturación a SANITAS EPS (126%), Salud Total (71%), Nueva EPS (58%), Cajacopi Eps (37%).



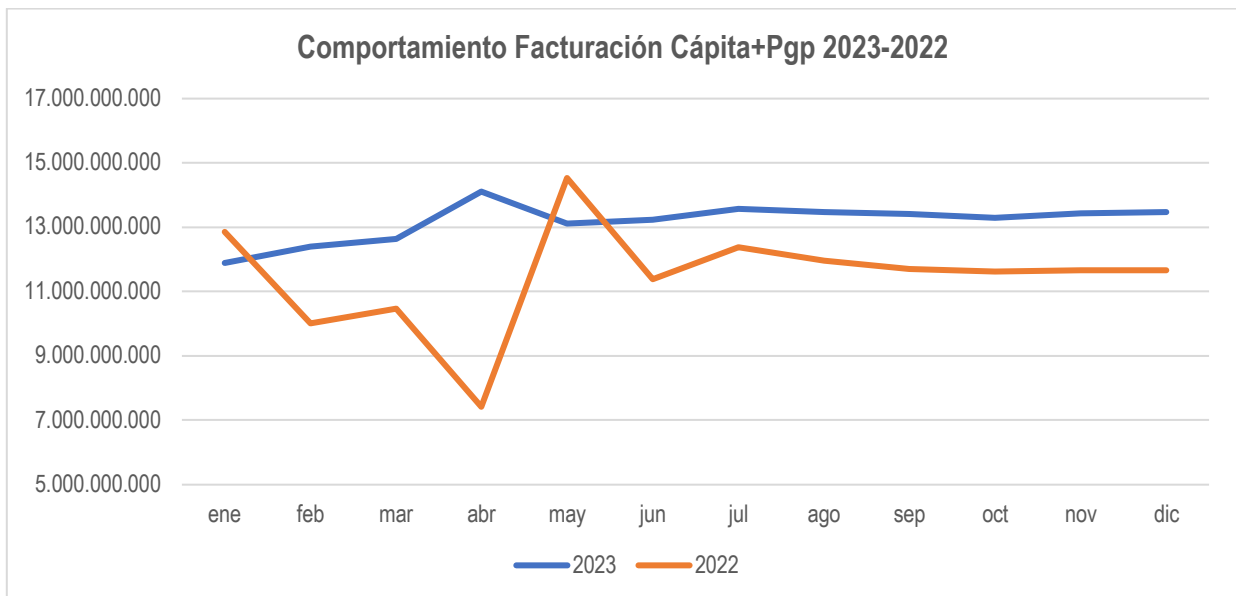
17.6 VENTA DE SERVICIOS BAJO LA MODALIDAD DE CAPITA

En cuanto a los ingresos netos por Cápita, la empresa, aumentó la facturación en un 15% en comparación con el año anterior, relacionado con el aumento del valor usuario logrado con algunas de las EPS así como el aumento significativo de usuarios capitados., los cuales pasaron de 619.411 en diciembre 2022 a 642.519 en diciembre 2023, como se muestra a continuación:



Fuente: Almera 2023

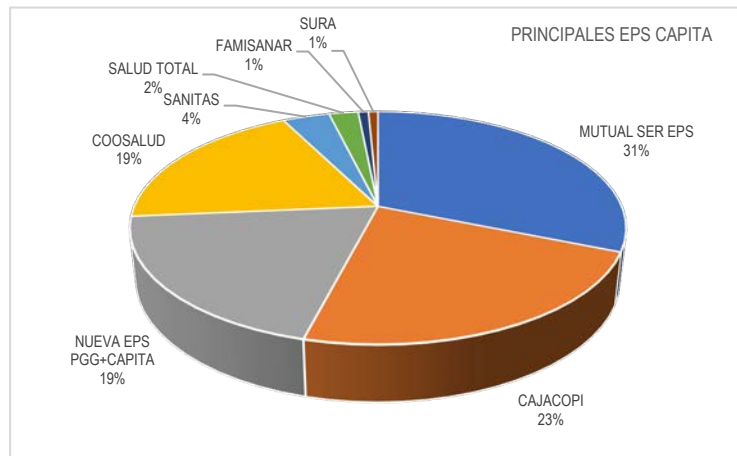
Como se muestra a continuación, a partir del mes de mayo, aumenta la facturación de cápita en comparación con el año anterior, incluyendo la facturación del contrato PGP con nueva Eps., todo esto dado el aumento en la UPC, la población y la ampliación de servicios y tecnologías en los contratos de capitación.



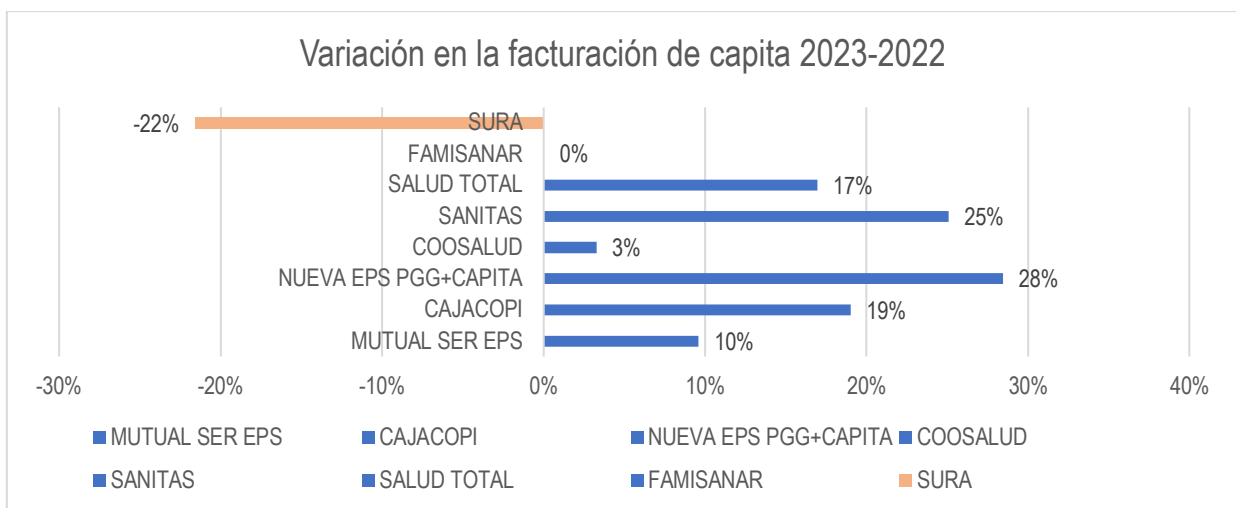
Fuente: Almera 2023-MiRed IPS.

Los principales clientes de MIREN IPS, bajo la modalidad de CAPITA, son las eps del régimen subsidiado que operan en Barranquilla, encabezando la lista MUTUAL SER EPS, seguido de CAJACOPI EPS, NUEVA EPS y COOSALUD.

EPS CAPITA 2023	%
MUTUAL SER EPS	31%
CAJACOPI	23%
NUEVA EPS PGG+CAPITA	20%
COOSALUD	19%
SANITAS	4%
SALUD TOTAL	2%
FAMISANAR	1%
SURA	1%
Total	100%

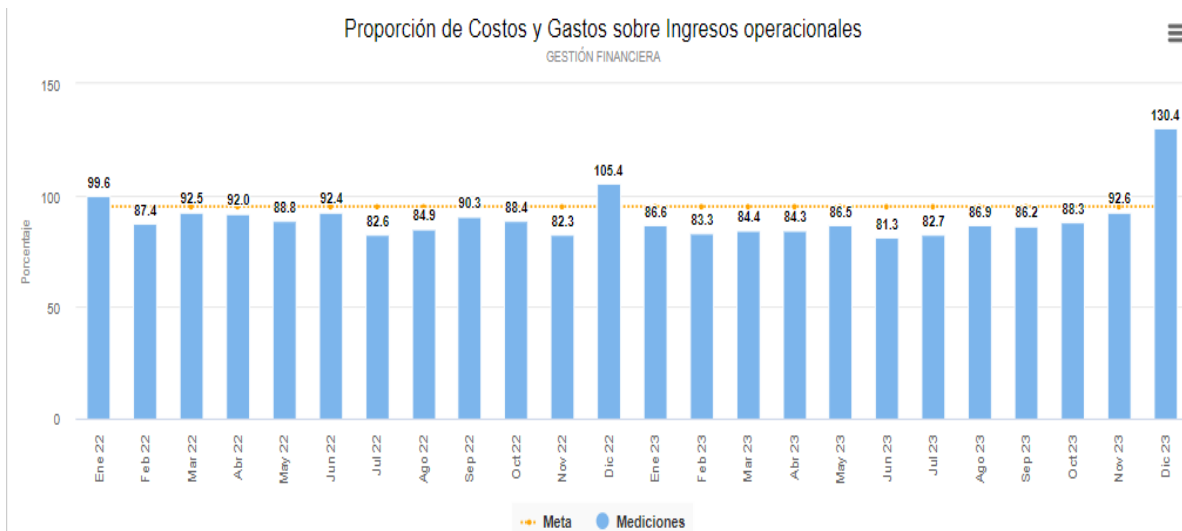


Sin embargo, a continuación se presenta la variación de la facturación de capita por EPS, donde se evidencia un aumento importante en las principales EPS como Nueva EPS, Sanitas, Cajacopi, Salud Total y una disminución en la facturación con la EPS SURA, dado a la disminución de usuarios que hicieron a la Red Pública.



18. COSTOS Y GASTOS

Durante el año 2023, los costos y gastos representaron el 89% del total de los ingresos en comparación con el año 2022 que representaron el 90.5% de los ingresos. El aumento de los costos y gastos en los meses de diciembre está representados por las causaciones del deterioro de las cuentas por cobrar.



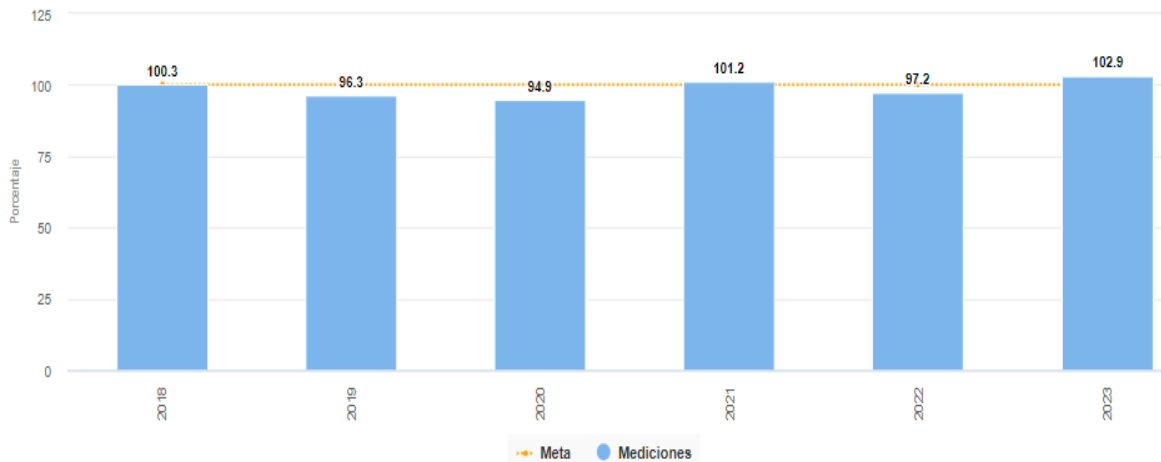
Fuente: Almera 2023-MiRed IPS.

18.1 EJECUCION PRESUPUESTAL

Durante el año 2023, la ejecución presupuestal fue de 102.9%, demostrando un ejercicio de planeación que se monitorea y evalúa constantemente para sincronizarlo con las operaciones y necesidades la Empresa. Se aclara que MIREN IPS se rige bajo el derecho privado y la herramienta de presupuesto es para efectos de planeación y seguimiento de los costos y gastos de la empresa, de acuerdo con las ventas y recaudo logrado. Las principales ejecuciones por encima de lo presupuestado están asociados a demanda como aumento en la compra de insumos y medicamentos así como a mantenimientos correctivos. Adicionalmente en el programa de inversión aumentaron las compras de aires acondicionados, equipos de cómputo para el funcionamiento de la Red.

Ejecución del presupuesto de costos y gastos e inversiones

GESTIÓN FINANCIERA



Fuente: Almera 2023- MiRed IPS

18.2 CARTERA / CUENTAS POR COBRAR

A corte 30 de diciembre de 2023, la empresa reporta cuentas por cobrar de 116.207 millones de facturación cerrada que representa un 29% más de cartera en comparación con el año anterior 2022.

En cuanto a los saldos a dic 2023 por cobrar por vigencias, se observa que el 64% corresponde a cartera corriente del año 2023. En cuanto a variación, se observa una disminución de cartera de un 30% del año 2018 y 2020 y un 89% de la cartera 2022., sin embargo se observa un aumento del 14% de la vigencia 2019, que corresponde a un cambio en la legalización de soportes de pagos por parte de las EPS, como se detalla a continuación:

SALDO CARTERA POR VIGENCIAS	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION 2023-2022
	2023		2022		
2018	4.090.553.326	4%	5.828.947.839	6%	-30%
2019	9.427.376.868	8%	8.250.780.067	9%	14%
2020	5.982.064.113	5%	8.507.008.353	9%	-30%
2021	16.255.446.997	14%	18.620.334.458	21%	-13%
2022	5.524.205.008	5%	48.720.325.497	54%	-89%
2023	74.928.231.805	64%			
TOTAL	116.207.878.118	100%	\$ 89.927.396.214	100%	29%

Frente a la cartera por vigencias, la cartera de los años más antiguos 2018, 2019, 2020 y 2021, corresponden a un 30.7% del total de la cartera, haciendo un análisis a los \$35.755.441.305, las cuentas por cobrar de empresas en liquidación representan el 71%, las empresas por difícil recaudo (deterioro mayor de 360 días y manifiestamente perdidas) el 12% y entes territoriales el 6%.

Vigencia	Saldo de Cartera	Total 18 al 21	Contratos	2018	2019	2020	2021	Total	%
2018	4.090.553.326		35.755.441.305	En liquidación	2.191.712.458	6.556.460.918	3.427.625.125	13.278.297.263	25.454.095.764
2019	9.427.376.868	Difícil Recaudo		1.306.335.566	1.613.016.497	903.872.151	376.652.918	4.199.877.132	12%
2020	5.982.064.113	Entes Territoriales		455.731.664	658.391.339	581.569.188	574.156.530	2.269.848.721	6%
2021	16.255.446.997	EPS		107.038.702	541.155.840	571.781.721	403.349.808	1.623.326.071	5%
2022	5.524.205.008	COVID-19		0	0	63.118.520	504.819.639	567.938.159	2%
2023	74.928.231.805	Capita		0	0	20.345.632	544.421.135	564.766.766	2%
Total general	116.207.878.118		Presupuestos Máximos	0	0	227.970.588	274.421.289	502.391.877	1%
			Particulares	0	500.061	98.745.413	238.754.810	338.000.284	1%
			SOAT	29.734.936	57.852.214	48.653.703	43.140.294	179.381.146	1%
			Docencia y Otros	0	0	38.382.078	81.812	38.463.890	0%
			Vacunación	0	0	0	17.351.500	17.351.500	0%
			Total general	4.090.553.326	9.427.376.868	5.982.064.120	16.255.446.997	35.755.441.305	100%

A Continuación, se presentan las cuentas por cobrar, clasificadas por tipo de contrato con corte a diciembre 30 -2023 comparadas con el mismo corte del año anterior, se observa aumento en la cartera de docencia y otros servicios del 67%, del evento con EPS en un 37% y de la cápita un 61%. En cuanto a docencia y servicios se encuentran incluidas cuentas por cobrar de contratos establecidos con el Distrito de Barranquilla para actividades PIC, así como proyectos con ONG y Enterritorio.

SALDO CARTERA POR CONTRATO	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION 2023-2022
	2023		2022		
Evento	74.732.364.789	64%	54.501.901.976,11	61%	37%
Cápita	13.233.855.347	11%	8.210.272.212,60	9%	61%
En liquidación	26.173.343.924	23%	25.976.776.006,92	29%	1%
Docencia y Otros	2.068.314.058	2%	1.238.446.018,33	1%	67%
Total	116.207.878.118	100%	89.927.396.214	100%	29%

En cuanto a la modalidad de cápita, las cuentas por cobrar aumentaron un 61% en comparación con el año anterior, representado principalmente por las EPS CAJACOPI y NUEVA EPS. Aunque los recursos deben ser girados anticipadamente, excepto PGP, los recursos quedan retenidos por glosas y recobros realizados a la facturación, pendientes de conciliar. En el caso de Cajacopi, la cartera se ha enlentecido por sus procesos administrativos para la liquidación de contratos, conciliación de glosas, novedades retroactivas y recobros, sumado a lo no pago de los aumentos de UPC acordados en la vigencia 2023. Y para el caso de NUEVA

EPS, el aumento de la cartera está relacionado con las dificultades de la legalización de los pagos, los giros recibidos anticipos de cápita los legalizan al evento, PGP o viceversa.

SALDO CARTERA CAPITA	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION
	2023		2022		
CAJACOPI CAJA DE COMPENSACION	6.931.222.997	53%	3.051.199.205	37%	127%
NUEVA EPS (PGP)	3.218.882.138	24%	2.099.389.742	26%	53%
NUEVA EPS CAPITA	3.116.473.303	24%	1.031.182.654	13%	202%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	482.918.104	4%	403.417.879	5%	20%
SALUD TOTAL EPS	269.002.044	2%	231.160.842	3%	16%
SURAMERICANA EPS	119.760.741	1%	108.909.220	1%	10%
MUTUAL SER EPS	-2.107.363.528	-16%	-515.015.578	-6%	309%
COOSALUD EPS	1.170.236.654	9%	1.800.028.249	22%	-35%
FAMISANAR	32.722.895	0%		0%	
	13.201.132.452	100%	8.210.272.213	100%	61%

En cuanto a la cartera bajo la modalidad de ventas EVENTO, se observa que está representado en un 71% la cartera con EPS, un 18% con los Entes territoriales y un 7% con aseguradoras SOAT y ADRES principalmente como se muestra a continuación:

SALDO CARTERA EVENTO POR TIPO DE CONTRATO	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION N 23-22
	2023		2022		
EPS	52.920.921.413	71%	38.877.395.991	71%	36%
Entes Territoriales	13.469.870.182	18%	12.301.361.536	23%	9%
SOAT	5.315.838.369	7%	3.018.722.047	6%	76%
Particulares	2.385.866.737	3%	2.221.687.115	4%	7%
Presupuestos máximos	846.436.511	1%	27.696.937	0%	2956%
Vacunación No Covid	27.257.563	0%	- 1.944.961.648	-4%	-101%
Vacunación y pruebas COVID	- 233.825.986	0%			
Total	74.732.364.789	100%	54.501.901.976	100%	37%

En cuanto a la Cartera por EPS, encabeza la lista CAJACOPI EPS, representando el 33% de la cartera de evento, y un aumento de la deuda del 142% en comparación con el año anterior. Frente a esta EPS, la situación es crítica, existen acuerdos de pagos, pero su comportamiento de pago del flujo corriente ha desmejorado y las atenciones han aumentado. Para Mutual Ser, el comportamiento de pago ha disminuido generando un aumento en la cartera corriente. Nueva EPS, aumentó su cartera de evento en un 42% con respecto al año anterior, debido a la

lentitud en el proceso de auditoria de cuentas médicas lo que ha generado un represamiento en los saldos por pagar. Las EPS, como SANITAS y SURA, han aumentado la facturación debido a la nueva contratación y confianza generada entre las partes, sin embargo la cartera de estas dos Entidades están representadas en 4 meses de facturación.

SALDO CARTERA EVENTO EPS	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION 23-22
	2023		2022		
CAJACOPI EPS S.A.S	17.278.341.969	33%	7.132.723.102	18%	142%
COOSALUD EPS	11.385.954.747	22%	12.852.747.081	33%	-11%
MUTUAL SER EPS	10.117.159.157	19%	8.858.465.406	23%	14%
NUEVA EPS	3.962.412.947	7%	2.795.457.088	7%	42%
EPS SURAMERICANA	2.358.998.587	4%	2.489.472.872	6%	-5%
SALUD TOTAL EPS	2.051.386.501	4%	731.715.883	2%	180%
SANITAS EPS	1.506.226.400	3%	798.093.921	2%	89%
FAMISANAR EPS	1.317.139.604	2%	1.069.840.030	3%	23%
OTRAS	2.607.741.051	5%	1.692.310.764	4%	54%
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.	335.560.449	1%	456.569.846	1%	-27%
TOTAL	52.920.921.413	100%	38.877.395.991	100%	36%

En relación con la cartera de los entes territoriales, se observa un aumento del 9% en comparación con el año anterior, representada principalmente por el Distrito de Barranquilla, que equivale al 48% del total de la cartera con entes territoriales, seguido con la Gobernación del atlántico que representa el 28% de la cartera. Sin embargo, sobresale la gestión de cobro jurídico realizada ante la gobernación del Atlántico que permitió el recaudo de cartera vencida. Ante Gobernación de Magdalena y Soledad, se presentó un proceso de cobro jurídico, el cual está en curso.

SALDO CARTERA ENTES TERRITORIALES	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION
	2023		2022		
DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA	6.410.184.629	48%	5.243.151.437	43%	22%
GOBERNACION DEL ATLANTICO	3.742.056.006	28%	3.684.032.286	30%	2%
GOBERNACION DEL MAGDALENA	2.097.976.272	16%	1.944.970.071	16%	8%
SECRETARIA DE SOLEDAD MUNICIPIO DE SOLEDAD	774.712.308	6%	574.032.937	5%	35%

SALDO CARTERA ENTES TERRITORIALES	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION
	2023		2022		
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR	63.906.270	0%	451.873.493	4%	-86%
DEPARTAMENTO DEL CESAR	131.875.197	1%	135.357.275	1%	-3%
DEPARTAMENTO DE CORDOBA	59.852.677	0%	59.852.677	0%	0%
DEPARTAMENTO DE SUCRE	36.088.874	0%	35.674.126	0%	1%
DEPARTAMENTO DEL META	32.477.247	0%	32.907.867	0%	-1%
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	31.817.109	0%	32.844.679	0%	-3%
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER	39.923.431	0%	38.979.351	0%	2%
OTROS	49.000.162	0%	67.685.337	1%	-28%
Total	13.469.870.182	100%	12.301.361.536	100%	9%

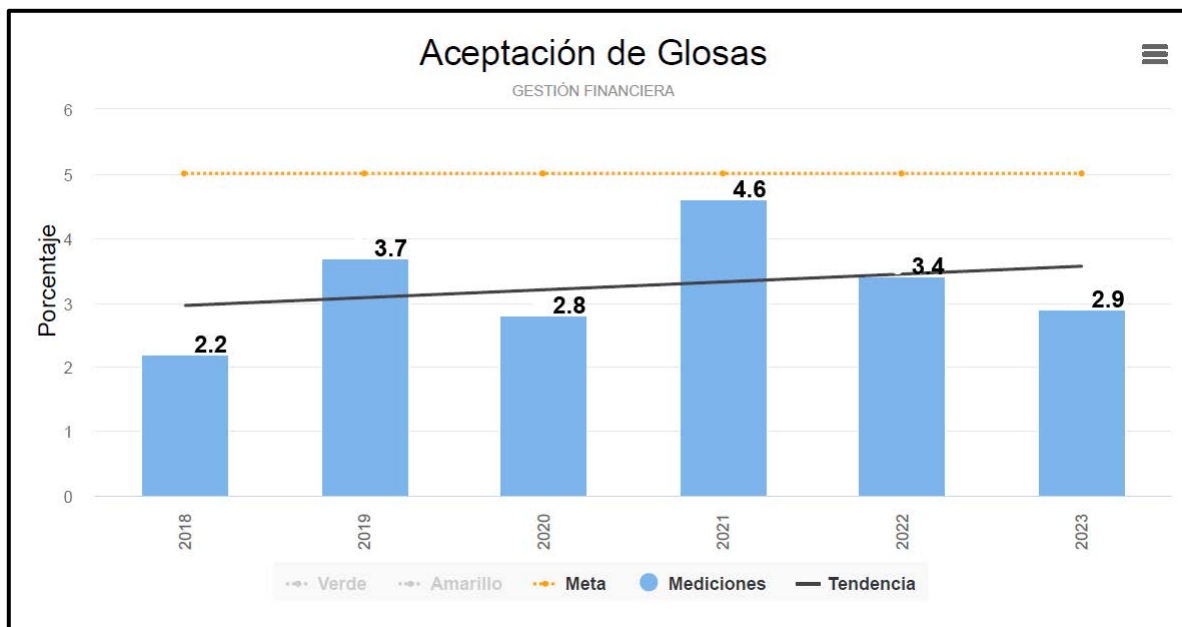
La cartera con ASEGURADORAS DE SOAT y ADRES, aumentó el 76% con respecto al año 2022, debido al aumento de carteta con la ADRES por su mal comportamiento de auditoria y pagos. Esta facturación con ADRES representa el 84% de la cartera SOAT. En cuanto a la cartera con LA PREVISORA y ESTADO, aumentó un 84%, 136% respectivamente, dado el aumento en la facturación de un año a otro.

EMPRESA SOAT	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION
	2023		2022		
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	4.462.317.994	84%	2.251.677.773	75%	98%
COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	251.704.540	5%	258.154.841	9%	-2%
LA PREVISORA S A COMPANIA DE SEGUROS	242.696.736	5%	131.945.387	4%	84%
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	113.506.314	2%	48.159.322	2%	136%
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	55.396.691	1%	129.829.101	4%	-57%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S. A.	67.675.855	1%	58.378.754	2%	16%
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO	40.011.477	1%	23.568.330	1%	70%
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.	56.224.185	1%	108.524.488	4%	-48%
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A	24.939.674	0%	3.280.989	0%	660%
LIBERTY SEGUROS S.A.	1.364.904	0%	2.000.043	0%	-32%
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA		0%	3.203.020	0%	-100%

EMPRESA SOAT	dic-30	%	dic-30	%	VARIACION
	2023		2022		
Total	5.315.838.369	100%	3.018.722.047	100%	76%

18.3 GLOSAS

El porcentaje de glosas aceptadas en el año 2023 disminuyó en comparación con el año 2022 pasando del 3,4% al **2,9%**, sin embargo, en el gran total, desde el inicio de operación de la empresa, se ha aceptado un **3,29%** de glosas sobre el total de la facturación, como se muestra a continuación.



Fuente: Almera 2023-MiRed IPS.

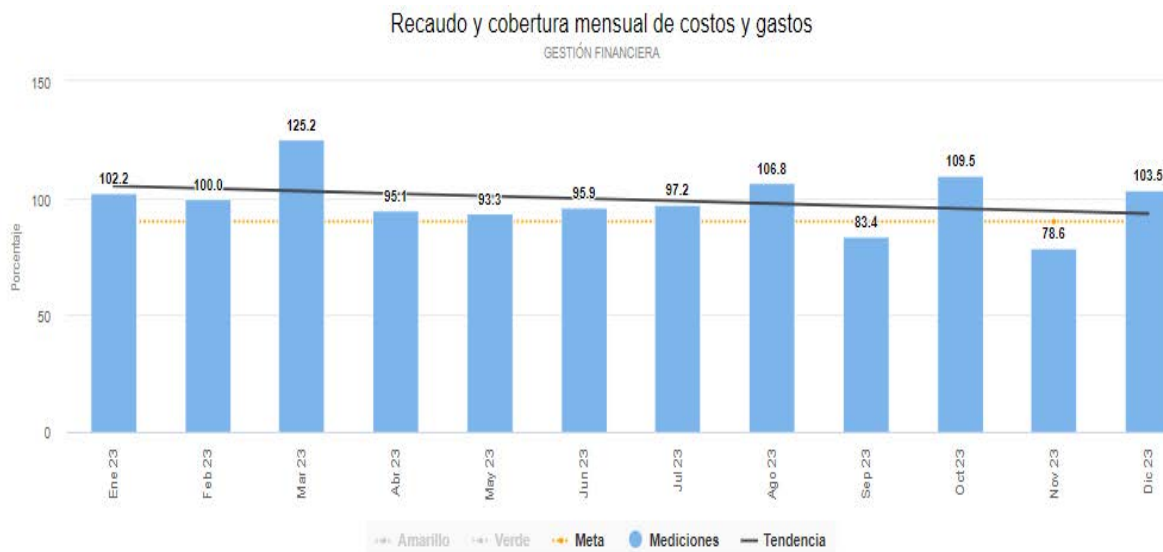
En cuanto a la aceptación de glosas de la facturación de cápita, en el año 2023, se aceptó el 2,62% y de la facturación de evento se aceptó el 3,15%, inferior al año 2022.

GLOSAS	%	%	%	%	%	%	Total Glosa Empresa 2018-2023
	Glosa 2023	Glosa 2022	Glosa 2021	Glosa 2020	Glosa 2019	Glosa 2018	
TOTAL GLOSA CAPITA	2,62%	3,26%	0,83%	1,85%	4,30%	2,80%	2,62%
TOTAL GLOSA EVENTO	3,15%	3,62%	8,08%	3,81%	3,20%	1,50%	4,00%

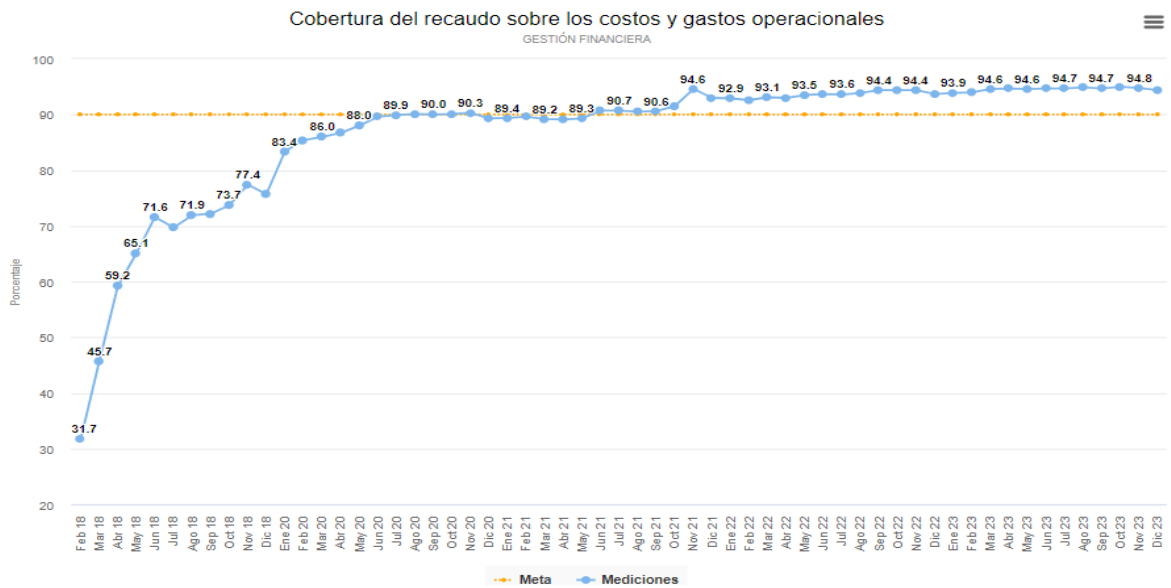
TOTAL GLOSA ACEPTADA	2,89%	3,43%	4,57%	2,77%	3,70%	2,20%	3,29%
-----------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

18.4 RECAUDO

El comportamiento del nivel de recaudo durante el año 2023 aumentó en comparación con el año anterior en un 16.92%, logrando cumplir con el cubrimiento promedio del 99% de los costos y gastos mensuales de la empresa, como se muestra a continuación. Los meses de septiembre y noviembre estuvieron por debajo de la meta establecida, generando el consumo de la caja provisionada para la operación.

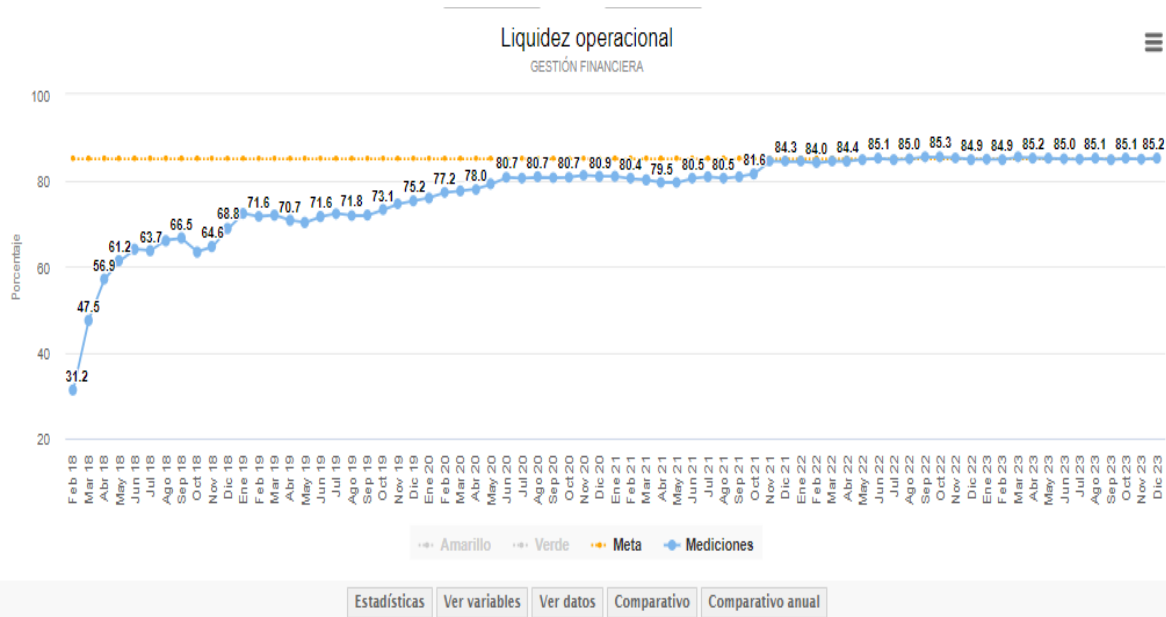


En cuanto a la cobertura histórica de los costos y gastos se ha logrado cubrir el 94.8% de los costos y gastos lo que dice que indica que se ha logrado recaudar 94,8 pesos de cada 100 pesos de costos y gastos causados a lo largo de la operación de MIRED IPS, como se muestra a continuación:



Fuente: Almera 2023-MiRed IPS.

Adicionalmente, el recaudo histórico ha logrado cubrir el 85.2% de las ventas realizadas por la institución, lo cual indica que **por cada 100 pesos vendido se ha logrado recaudar \$85.2 pesos**.



Fuente: Almera 2023-MiRed IPS.

18.5 GESTIÓN DE RIESGOS FINANCIEROS DE LIQUIDEZ, CREDITO Y MERCADO

El apetito de riesgo es una herramienta para ser evaluada permanentemente por la alta dirección al tener los riesgos una condición dinámica acorde a la evolución del entorno de MIREL. A continuación, se presentan los resultados bajo el marco propuesto, con las cifras reportadas a corte diciembre 30 de 2023, así:

TIPOLOGIA DE RIESGO	Indicador	Apetito	Limite Superior (Tolerancia)	Ponderación	Resultado	Consumo Individual de Apetito	Consumo Ponderado 2023	Consumo Ponderado 2022
	A	B	C	D	E	F		
RIESGO DE CREDITO 70%	Cartera > 180 días EPS	9.366.236.955	14.843.362.251	17,5%	3.587.869.562	38%	6,7%	4,0%
	Cartera > 180 días Entes Territoriales	5.678.210.008	7.381.673.010	17,5%	5.306.205.611	93%	16,4%	12,0%
	Cartera > 180 días OTROS	1.638.375.997	2.129.888.796	17,5%	3.144.457.504	100%	17,5%	18,0%
	Cartera > 180 días EPS liquidación	9.630.908.817	12.520.181.462	17,5%	26.173.343.924	100%	17,5%	18,0%
	TOTAL Riesgo Crédito	26.313.731.776	36.875.105.519	70%	38.211.876.601	100%	58%	52%
RIESGO DE LIQUIDEZ 20%	Eficacia de Facturación la participación que tiene el total de glosas y facturas por radicar dentro de la cartera total acumulada de MIREL	52.293.545.153	46.483.151.247	5%	26.632.997.296	100%	0%	10%
	Margen de Liquidez							
	Posición Neta de liquidez/ Necesidades de salida de caja	>50%	-	10%	65%	100%	0%	0%
	Cobertura del recaudo mensual / CYG	>90%		5%	94,8%	0%	0%	0%
RIESGO DE MERCADO 10%	R. Deuda corriente Activo corriente	54%	70%	5%	44%	0%	0%	0%
	Margen Ebitda	11,00%	indeterminado	5%	11,40%	0%	0%	0%
TOTAL CONSUMO DE APETITO							58%	62%

Como se observa a continuación, el consumo de apetito de riesgo financiero se encuentra en nivel medio con un consumo del 58% en comparación con el 62% de consumo del 2022. La disminución estuvo relacionada por el mejoramiento del consumo apetito de riesgo crédito, que reflejó un menor valor en la cartera mayor a 180 días de la las EPS y Entes territoriales, así como el mejoramiento del consumo de riesgo de mercado, obteniendo en el año 2022 un mejor margen de EBITDA del 11.4%

18.5.1 Riesgo de Crédito

El riesgo de crédito corresponde a la posibilidad de incurrir en pérdidas como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones por parte de sus deudores en los términos acordados, como, por ejemplo, monto, plazo y demás condiciones. Mired ha definido su apetito y tolerancia para el riesgo de crédito clasificado para las carteras de EPS, Cartera de entes territoriales, carteras en liquidación y otras carteras en las se encuentran las aseguradoras y adres. En cuanto a las carteras de Eps el vencimiento se concentra menor a 180 días, al contrario de los entes territoriales y Soat-Adres, se concentra mayor a 180 días generando un consumo total del apetito de riesgo

	VENCIMIENTO CARTERA					
	0-30	31-60	61-90	91-180	181-360	>360
EPS	17%	28%	15%	30%	7%	3%
Entes Territoriales	5%	8%	8%	33%	24%	22%
SOAT- ADRES	20%	9%	11%	35%	22%	3%
EPS Liquidación					1%	99%

La materialización del riesgo de crédito se debe al mal comportamiento de pago de las entidades responsables de pago, así como la liquidación de EPS que representa un deterioro de ésta cartera por sus bajas probabilidades de recaudo.

MIREN IPS ha sido constante con sus procesos de cobro, conciliaciones de cartera, circularización de saldos, solicitudes realizadas a la Superintendencia de Salud para la intervención y apoyo frente al cobro de cartera, así como inicios de cobros jurídicos especialmente a los entes territoriales.

18.5.2 Riesgo de Liquidez

Eficacia de la Facturación: La eficacia de la facturación, es medida con los valores existente en cartera de facturación pendiente por radicar, glosas conciliar y devoluciones por gestionar. Dado que estos procesos están de parte de la empresa y requieren ser gestionados para evitar riesgos de liquidez.

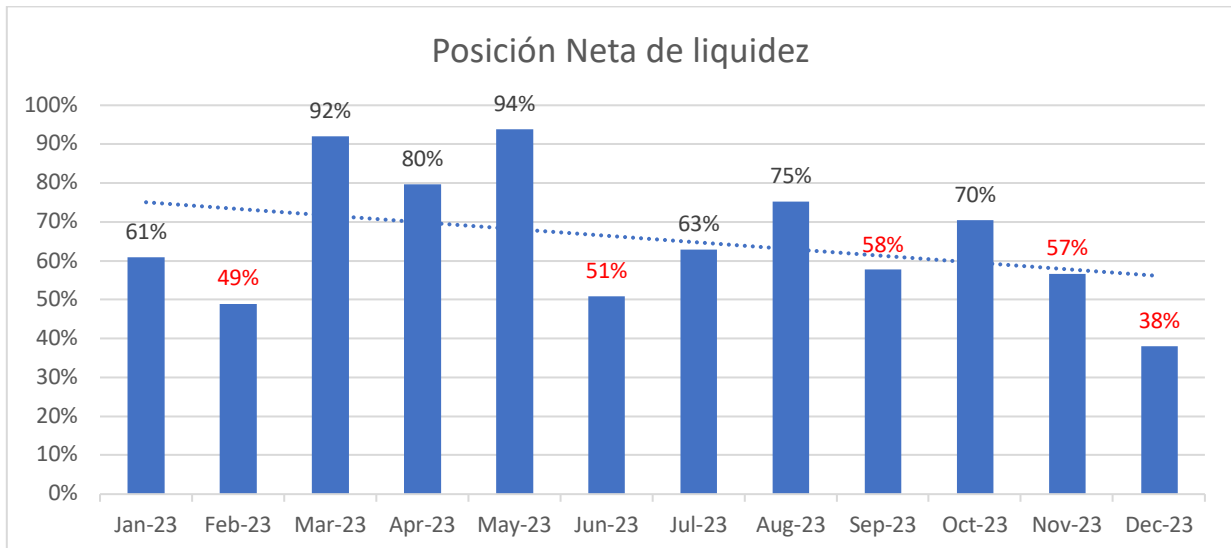
Del total de la cartera a corte diciembre 2023, el total de facturación por radicar, devoluciones y glosas por conciliar, representan el 24% frente a un apetito de riesgo definido del 40%, por lo tanto el consumo del apetito de riesgo fue de 0. Sin embargo como se observa en la siguiente tabla, corresponde a facturación corriente en su mayoría de la vigencia 2023. Se tienen establecidos los comités de seguimiento al pendiente por radicar y glosas por responder y conciliar.

VIGENCIA	SALDO DE CARTERA	DEVUELTAS	POR RADICAR	DIFÍCIL RECAUDO	GLOSA POR CONCILIAR	SALDO POR PAGAR
2018	4.090.553.326	60.855.651	2.611.512	3.497.759.805	86.959.715	442.366.643
2019	9.427.376.868	145.911.080	172.471.255	8.103.889.193	118.081.851	887.023.490
2020	5.982.064.113	203.287.315	264.547.655	4.322.188.913	147.723.383	1.044.316.847
2021	16.255.446.997	68.223.467	156.193.641	13.654.950.181	91.747.409	2.284.332.299
2022	5.524.205.008	198.527.013	-1.248.828.003	757.714.801	1.816.420.438	4.000.370.759
2023	74.928.231.805	565.835.065	13.735.907.787	18.895.343	11.289.160.653	49.318.432.957

Total	116.207.878.118	1.242.639.591	13.082.903.847	30.355.398.236	13.550.093.449	57.976.842.995
	100%	1%	11%	26%	12%	50%

Margen de Liquidez: El margen de liquidez es la medida que indica la capacidad de ahorro de dejar recursos líquidos disponibles a final de mes para completar el pago de las obligaciones del siguiente periodo. En el año 2023, MIREN IPS mantuvo en caja un disponible que equivale al 65% del total de costos y gastos promedio mes. Los cuales estuvieron en los diferentes fondos de inversión a la vista, que permitieron el rendimiento financiero y apalancar las operaciones de la institución.

Sin embargo, como se observa en la siguiente gráfica, se evidencia una tendencia a la baja en posición neta de liquidez, dado al aumento de cartera y la disminución en el recaudo en los meses de septiembre y noviembre. En cuanto a los meses de febrero, junio y diciembre, corresponde al consumo de caja por pago de obligaciones laborales de primas y cesantías.



Flujo de Caja Libre: El flujo de caja libre es una medida de la capacidad que tiene la compañía de generar liquidez a partir del desarrollo de su objeto social. Con corte a diciembre 2023 el resultado del FCL fue de \$4.619 millones vs el resultado del año 2022 que fue de \$6.280 millones, un 26% menos.

Es importante resaltar que aunque no hubo consumo de apetito del riesgo de liquidez en el año 2023 de acuerdo con los límites y tolerancias definidos, se observa claramente una tendencia a la baja de la posición neta de liquidez, lo que genera ajustes en los costos y gastos de la empresa, revisión de la frecuencia de pagos a proveedores y evaluación para tramitar créditos bancarios de corto plazo para capital de trabajo.

18.5.3 Riesgo de Mercado:

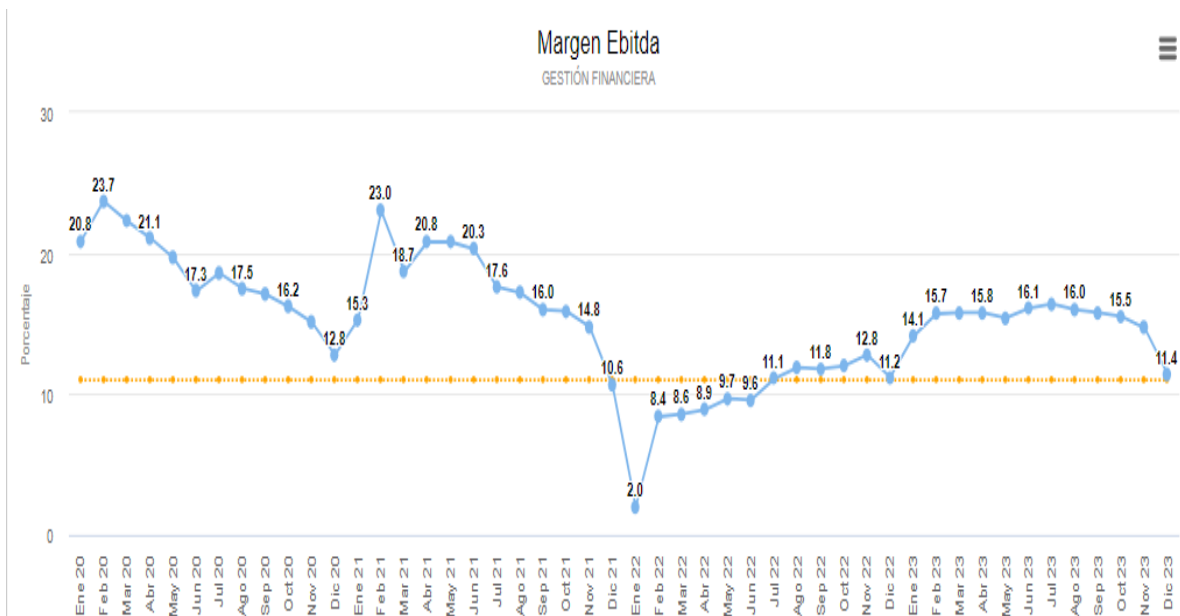
Razón corriente: El índice de deuda a activos es el índice de solvencia más básico, que mide el porcentaje de los activos corrientes de una empresa que se financia con deuda o con el pago de obligaciones laborales, fiscales, proveedores en el corto plazo. Un alto número significa que la empresa está utilizando una mayor cantidad de apalancamiento financiero o con proveedores.

Para diciembre 2023, la razón corriente fue del 44%, ubicándose por debajo del apetito de riesgo del 54%, con lo que su consumo es de 0%, frente al año 2022, que se obtuvo una razón corriente del 47%.

A nivel de riesgo de mercado, se encuentra la variación de la tasa de cambio dólar/peso que durante el año 2023 impactando en aumento de costos en insumos, medicamentos, dispositivos médicos y elementos de dotación hospitalaria principalmente a comienzos del año, cuya respuesta fue el ajuste en los portafolio de venta con las diferentes EPS y mejoramiento en la negociación con los diferentes proveedores de bienes y servicios.

Por otro lado, MIREN IPS, aprovechó el aumento en las tasas de interés logrando aumentar los ingresos por rendimientos financieros, de los recursos manejados en las cuentas de ahorros, fondos de inversión y CDT., generando un aumento en los rendimientos financieros obtenidos del 88% con respecto al año anterior, pasando de 1.251 millones a 2.343 millones.

Margen Ebitda: El EBITDA indica el resultado de la empresa sin considerar aspectos de estructura, financieros ni tributarios. Por tanto, indica el beneficio o pérdida que genera un negocio por sí mismo con independencia de cómo se haya financiado o cómo se haya estructurado., en el caso de MIREN IPS, a diciembre 2023, el margen Ebitda acumulado fue del 11.4% indicando eficiencia y rentabilidad operativa, sin generar consumo del apetito de riesgo, que está definido en el 11%.



Fuente: Almera 2023-MiRed IPS.

19. HITOS MAS RELAVANTES EN ESTE AÑO 2023

Los Hitos más relevantes en el año 2023 han sido:

1. Obtuvimos Certificación ISO 9001:2015 en 5 procesos.
2. Logramos Certificar la Red en Calidad y estandarización en 5 procesos dirigidos a la atención Primaria principalmente ambulatoria.
 - Gestión Financiera
 - Consulta Externa
 - SIAU (Atención al Usuario)
 - Gestión Jurídica
 - Promoción y Mantenimiento de la Salud
3. Escogidos al Foro IHI LATAM (Chile) Calidad y Seguridad del Paciente

El Foro de Calidad y Seguridad Del Paciente más importante de Latinoamérica se realizó en Chile, en Octubre 2023, organizado por el Instituto para el Mejoramiento de la Salud (I.H.I.) y el Hospital Israelita Albert Einstein y la Clínica Alemana. Allí presentamos un Poster de experiencias exitosas " VIVIR para DAR VIDA". Experiencia de la ruta Materno Perinatal.



4. Recibimos al IHI en MiRed Barranquilla: Dra. Jafet Arrieta

Correspondiendo a nuestra invitación, la Dra. Jafet Arrieta, Directora Senior para Latinoamérica y Asesora para el IHI en Mejoramiento, Master en Salud Pública de la Universidad Harvard e instructora en Salud Pública allí mismo, Llegó a Barranquilla el Septiembre de 2023 y nos dio una Conferencia Importante sobre Quintuple meta, y creación de cultura de trabajo en equipo. Todo el grupo de líderes de MiRed acudió a este encuentro para aprender de los mejores.

Trabajando juntos agregamos valor al sistema

Estás invitado!

Compartición
Proyectándonos hacia la quintuple meta en salud.

NOVELTAS
Dra. Jafet Arrieta
Directora de Gestión y Operaciones del Hospital IPS
Dr. Humberto Mendoza
Gerente de Operaciones Hospital IPS
Dr. Fredy Bojanini
Gerente de Operaciones Hospital IPS
Dr. José Consuegra
Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Simón Bolívar

MODERADOR
Dr. Rómulo Rodado
Especialista en Gerencia de Salud

Lunes 18⁰⁹ 23
4:00 pm

HOTEL CIROVNE PLAZA BARRANQUILLA
Calle 27 No. 397-400
Sector Solimánica
Barranquilla 2 y 3, Piso 3^{er}

Trifecta Meta 2007
Mejora la experiencia del paciente
Mejora los resultados en salud
Reducir costos

Cuadruple Meta 2014
Bienestar Profesional

Quintuple Meta 2021
Equidad en Salud
Economía mejorada

Conoció el trabajo de los Caminantes y visitó con ellos , escuelas y hogares. Escucho nuestros niños y usuarios y nos compartió sus puntos de vista para construir un modelo equitativo. Aporte en conocimiento y motivación.



5. Designados Hospital Padrino: Adelita de Char
6. Como parte del Plan de aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, MiRed con su amplia experiencia en la RIAMP y en la gestión de los factores asociados con mortalidad materna. Fue reconocida como institución líder en el tema y la Sede Camino Adelita de Char fue designada por el Ministerio de Salud, como Hospital Padrino Distrital y regional. Esperamos con esto lograr impacto en esta realidad.
7. Disminución de la MME y MM

Por segundo año consecutivo Barranquilla registra Cero muertes maternas en primer semestre del año. Esto sumado a los resultados del 2023 en Letalidad por MME y en Morbilidad Materna Extrema, dan fe de la Gestion de Mired y la Secretaría de Salud.
8. Creación de Central de Riesgo Poblacional en salud: MISER

Hemos Creado una Plataforma Tecnológica y de Inteligencia artificial, al servicio de MiRed y Barranquilla, para Evaluación y Gestión del Riesgo en Salud Pública de Barranquilla. Su aporte promete impacto sobre resultados a mediano y largo plazo.

9. Ventilación de Alta Frecuencia Neonatal

Adquirimos e implementamos Ventilación de Alta frecuencia Neonatal, con soporte con Heliox y Oxido Nítrico. Estrategia de completitud en la red publica para nuestros neonatos prematuros, que busca mejorar supervivencia y resultados en RN.

Gracias

Rómulo Rodado
Gerente