Plan de Desarrollo Institucional 2025 - 2028

Santiago Varela Macías
Gerente

ESE Hospital San Juan de Dios
Santa Fe de Antioquia

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS- SANTA FE DE ANTIOQUIA
PLAN DE DESARROLLO 2025-2028

TABLA DE CONTENIDO

1.1 PRESENTACIÓN 7

1.2 METODOLOGÍA 7

1.3 MARCO LEGAL 14

1.4 PARTICIPACIÓN DE FUNCIONARIOS Y COMUNIDAD EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 17

1.5 ARTICULACION Y ANÁLISIS DE CONTEXTOS 23

1.5.1 CONTEXTO INTERNACIONAL 23

ARTICULACIÓN ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS 23

1.5.1.1 OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE 27

1.5.1.2 OBJETIVO 2: HAMBRE CERO 28

1.5.1.3 OBJETIVO 3: SALUD Y BIENESTAR 29

1.5.1.4 OBJETIVO 4: ACCIÓN POR EL CLIMA 30

ARTICULACIÓN CONTEXTO NACIONAL 32

1.5.3 ARTICULACIÓN CONTEXTO DEPARTAMENTAL 43

PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL: POR ANTIOQUIA FIRME 2024-2027 43

1.5.1.9 LINEA ESTRATÉGICA 1: Seguridad desde la democracia y la justicia 44

1.5.1.10 LÍNEA ESTRATÉGICA 2 : COHESION DESDE LO SOCIAL 45

1.5.1.11 LINEA ESTRATÉGICA 3 : INVERSION DESDE LA CONFIANZA 52

1.5.1.12 LINEA ESTRATÉGICA 4 : SOSTENIBILIDAD DESDE LO TERRITORIAL 54

1.5.1.13 LINEA ESTRATÉGICA 5 : AUTONOMÍA DESDE LA GOBERNANZA 55

1.5.4 OTROS LINEAMIENTOS A TENER EN CUENTA PARA LA ARTICULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO: 56

1.5.4.1 MODELO DE ATENCION INTEGRAL (MAITE): 56

1.5.4.2 ARTICULACIÓN PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA: 58

ARTICULACIÓN CONTEXTO MUNICIPAL 61

ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO "SANTA FE DE ANTIOQUIA ES RENOVACION " 61

1.5.4.3 GENERALIDADES 61

1.5.4.4 LINEAS ESTRATÉGICAS 62

1.6 HISTORIA DEL MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA 65

1.6.1 HISTORIA 65

1.6.2 UBICACIÓN 66

1.7 DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN SALUD DEL MUNICIPIO 67

1.7.1 CONDICIONES DE VIDA 67

..... 68

1.7.2 DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DEL MUNICIPIO 68

1.7.3 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD 70

1.8 LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EN EL ÁMBITO MUNICIPAL 72

1.8.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA ESE HOSPITAL 72

1.8.2.1 COMPLEJIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS 74

SERVICIOS HABILITADOS 74

TALENTO HUMANO 78

SUMAR TOTAL DE EMPLEADOS PLANTA :..... **¡Error! Marcador no definido.**

AGREGAR NUMERO DE FUNDACION ..... **¡Error! Marcador no definido.**

AFGREGAR NUMERO DE SINDICATOS ..... **¡Error! Marcador no definido.**

1.9 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA 80

1.9.1 MORBILIDAD ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA 82

1.9.1.1 COMPLEJIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS 86

(a) MODELO DE ATENCIÓN 86

ENFOQUE Y ORIENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN SALUD 86

RESPONSABILIDAD SOBRE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS 88

(b) PRODUCCIÓN VIGENCIA 2023 89

1.10 EVALUACIÓN TÉCNICO FINANCIERA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 91

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO 99

1.11 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 2024-2027 PRESENTADO A LA JUNTA DIRECTIVA.. 100
1.12 FORMULACIÓN ESTRATÉGICA 103
1.12.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA 103
MISIÓN 103
VISIÓN 104
1.12.2 POLITICAS INSTITUCIONALES 104
1.12.2.1 POLITICA DE CALIDAD..... 104
1.12.2.2 POLITICA OPERACIÓN POR PROCESOS..... 105
1.12.2.3 POLITICA DE GESTION DEL RIESGO 105
1.12.2.3 POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 105
1.12.2.3 POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL 105
1.12.2.3 POLITICA DE INCLUSIÓN 106
1.12.2.3 POLITICA DE PRIORIZACIÓN DE USUARIOS 106
1.12.2.3 POLITICA DE DE CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD 106
1.12.2.3 POLITICA AMBIENTAL 106
1.12.2.3 POLITICA DE BUEN TRATO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL USUARIO... 107
1.12.2.3 POLITICA DE DESARROLLO INTEGRAL DE TALENTO HUMANO 107
1.12.2.3 POLITICA DE DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA 107
1.12.2.3 POLITICA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA 107
1.12.2.3 POLITICA DE GESTIÓN FINANCIERA..... 108
1.12.3 VALORES INSTITUCIONALES 108
1.12.4 OBJETIVOS CORPORATIVOS 109
MAPA DE PROCESOS 110
Aprobación Diciembre de 2023..... 110
1.13 MARCO CONCEPTUAL PARA LA FORMULACIÓN ESTRATÉGICA 111
PAPEL DE LAS IPS EN LA SALUD PÚBLICA 112
PRINCIPIOS QUE ORIENTAN LA GESTIÓN 113
GESTIÓN EMPRESARIAL..... 113
LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO EN EL MERCADO DE LA SALUD 114

1.14 ANÁLISIS ESTRATÉGICO – MATRIZ DOFA - ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL 115

DIMENSIÓN INTERNA 117

1.14.2.3 FORTALEZAS 117

GRÁFICO 119

1.14.2.4 DEBILIDADES 119

DIMENSION EXTERNA 123

1.14.2.5 OPORTUNIDADES 123

GRÁFICO 124

1.14.2.6 AMENAZAS 125

GRÁFICO 127

1.15 DIAGNOSTICO SITUACIONAL – ANALISIS DE RIESGOS 129

FACTORES PRIORIZADOS Y VALORACIÓN 129

1.15.2.3 INTERNOS 129

1.15.2.4 EXTERNOS 130

MATRIZ INTERNO EXTERNA 133

1.16 ESTRATEGIAS FUNCIONALES PROPUESTAS 135

1.17 MAPA ESTRATÉGICO 140

1.17.2 ALINEACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS CON LOS OBJETIVOS CORPORATIVOS 141

1.18 OBJETIVOS CORPORATIVOS, PERSPECTIVAS E INDICADORES DE IMPACTO 141

1.19 FOCOS ESTRATÉGICOS E INDICADORES INTERMEDIOS 142

FE01: TALENTO HUMANO RESPETUOSO, JUSTO Y CON COMPROMISO SOCIAL 142

1.19.2.3 PROGRAMAS Y PROYECTOS 143

FE 02 MODELO DE ATENCION AL USUARIO CON CALIDAD, HONESTIDAD Y HUMANIZACION 144

1.19.2.4 PROGRAMAS 145

FE03: MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA 146

1.19.2.5 PROGRAMAS Y PROYECTOS 147

FE04: PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON COMPROMISO, DILIGENCIA Y RESPETO POR EL USUARIO 148

1.19.2.6 PROGRAMAS Y PROYECTOS 149

FE05: GESTIÓN FINANCIERA EFICIENTE 150

1.19.2.7 PROGRAMAS Y PROYECTOS 151

1.19 SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO: 0

1.20 PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES – ACTIVIDADES Y METAS 0

1.21 ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN 1

2.1 FE01: TALENTO HUMANO RESPETUOSO, JUSTO Y CON COMPROMISO SOCIAL 2

2.2 FE02: MODELO DE ATENCION AL USUARIO CON CALIDAD, HONESTIDAD Y HUMANIZACION 3

2.3 FE03: MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA 5

1.22 FE03 MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA ... **¡Error! Marcador no definido.**

1.23 FE04 PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON COMPROMISO, DILIGENCIA Y RESPETO POR EL USUARIO 8

1.24 FE05: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA EFICIENTE 14

JUNTA DIRECTIVA ESE HOSPITAL

YAMID CARVAJAL CARVAJAL
Presidente junta directiva
Político-administrativo

DANIELA GARCÉS VELÁSQUEZ
Secretaria de salud municipal
Político - administrativo

LUZ MIGDONIA CARVAJAL OQUENDO
Secretaria de Gobierno y Seguridad Ciudadana
Político - administrativo

DRA. NALLYBE DURAN ISAZA
Medico general
Rep. Sector salud del Municipio

JILARY MALFITANO CHAVERRA
Enfermera Profesional
Sector salud E.S.E.

JOSÉ JAVIER VARGAS QUINTERO
Médico General
Sector salud E.S.E.

SAMUEL IVÁN GÓMEZ OSORIO
Comerciante
Rep. Sector Industria y comercio

GILBERTO PRÉSIGA
Liga de usuarios

CELMIRA CASTRO
Usuaria
COPACO

Santiago Varela Macias - Gerente

1.1 PRESENTACIÓN

Para la Empresa Social del Estado **Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia** , se formuló el Plan de Desarrollo 2025 – 2028, logrado bajo un enfoque de planeación estratégica y de forma participativa, involucrando aportes de colaboradores, representantes de la comunidad y otros grupos de valor. Este Plan enfoca recursos y esfuerzos hacia el logro de la atención humanizada como valor principal para toda la organización.

La formulación de este Plan de desarrollo se realizó en el marco de una propuesta a la reforma de la Seguridad Social, considerando los retos que conlleva a nivel económico, social y de prestación de servicios de salud, condicionando en gran medida el enfoque de los recursos de inversión.

Actualmente la **Ese Hospital San Juan de Dios de Santa Fe de Antioquia** no es ajena al contexto en el que se desarrolla la prestación de servicios de salud, por lo tanto, se enfrenta a una serie de retos e incertidumbres, buscando cumplir por un lado con la normativa existente y por otro con los contratiempos que se presentan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la problemática social actual.

Metodológicamente se realizó un análisis estratégico a nivel interno, externo y matricial, identificando las estrategias e iniciativas acordes con los resultados; posteriormente se actualizó la plataforma estratégica y filosófica redefiniendo los principios y valores institucionales, la misión, visión, políticas y objetivos; luego se definieron las líneas estratégicas y se realizó la alineación con objetivos y estrategias enmarcados en el Mapa estratégico.

Con el presente Plan esperamos orientar la entidad hacia el mejoramiento de la calidad y humanización en la prestación de los servicios de salud y contribuir a la calidad de vida de la comunidad.

1.2 METODOLOGÍA

A partir de su nombramiento, La gerencia de la ESE basa su accionar en la planeación estratégica proyectando en un documento, los compromisos y acciones que deben adelantar los líderes de la institución, buscando la interacción con todos los niveles de atención tanto local, departamental y nacional.

La planeación está basada en un diagnóstico situacional definido en la línea de base y se apoya en la trayectoria, patrimonio, los principios de la entidad, fundamentales e inherentes a su naturaleza como son: la calidad, la Humanización y la eficiencia, siempre en busca del cumplimiento de la misión y visión Institucional.

La formulación del Plan de desarrollo Institucional 2025-2028 de la Empresa Social del **Estado Hospital San Juan de Dios** se ha realizado con el equipo directivo, y con el gerente nombrado en propiedad para para el periodo 2024-2028.

La aplicación de dicha metodología es desarrollada de manera participativa, involucrando a colaboradores, representantes de la comunidad y otros grupos de interés a nivel de la subregión de Occidente .

La ruta metodológica abordada en la ESE para desarrollar su proceso de planeación se desarrolla a través de tres (3) grandes etapas:

- Etapa 1, en la que se realiza la formulación, la cual se divide en una fase de generación de insumos y una fase de adecuación.

- Etapa 2, en el que se lleva a cabo la implementación, en éste se desarrollan la fase de decisión y la fase de asignación de recursos.

- Etapa 3, en el que se realiza la evaluación, aquí se lleva a cabo la medición y seguimiento de los resultados a la ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.

Para desarrollar cada una de las etapas la entidad utilizó herramientas que facilitan realizar un análisis técnico en las diferentes fases.

ETAPA 1: REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO INTERNO Y EXTERNO (INSUMOS):

Para llevar a cabo el diagnóstico interno y externo, se realizan reuniones

concertadas con los colaboradores de la institución de diferentes áreas y niveles, directivos y de la Region, así como con representantes de la comunidad y miembros de la Junta Directiva.

Con la participación de estos grupos se realiza la aplicación de instrumentos que permitieron identificar la percepción institucional a nivel interno y externo, con base en instrumentos de planeación estratégica prediseñados para tal fin, los cuales se anexan en el desarrollo de la metodología.

Igualmente se realiza una revisión y descripción del contexto nacional, departamental y local en aspectos de mayor impacto en el desarrollo institucional.

Con base en la información recolectada y con participación del equipo técnico de la institución, se consolidaron los principales factores de éxito caracterizados en debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, para lo cual se utilizó la matriz de evaluación de factores externos (Matriz EFE) y la matriz de evaluación de factores internos (Matriz EFI), las cuales se explican a continuación:

Matriz de evaluación de factores externos (EFE):

En la matriz de evaluación EFE a cada factor externo se le asigna un peso y una calificación de acuerdo a la implicación en Costo, riesgo y volumen de usuarios que afecta positiva o negativamente el factor. Para llevar a cabo el análisis se siguen los siguientes pasos:

- Se consolidan los factores externos a partir de la Matriz PESTEL (políticos, económicos, socioculturales, tecnológicos, ambientales, legales) definiendo oportunidades o amenazas de acuerdo con el grado de afectación a la institución.

- Se asigna un peso relativo a cada factor, de 1 a 5 según el costo, el riesgo y el volumen

- Luego se toman los factores con mayor peso y se procede con el equipo directivo en un segundo taller a calificarlos en la matriz según sea una oportunidad o una amenaza

- Luego se asigna una calificación de 1 a 4 a cada uno de los factores donde 4 es igual a una oportunidad importante, 3 igual a una oportunidad menor, 2 es igual a una amenaza menor y 1 es igual a una amenaza mayor, y se promedia los

- resultados de cada integrante.

- Se multiplica el peso de cada factor por su calificación para obtener un resultado ponderado.

- Se suman las calificaciones ponderadas de cada una de las variables para determinar el total ponderado de la organización.

Matriz de evaluación de factores internos (EFI):

En la matriz de factores internos, se analizan las fortalezas y debilidades más importantes dentro de la institución. Para desarrollar ésta se realizaron los siguientes pasos:

- Se hace un consolidado de las principales fortalezas y debilidades.

- En la matriz de evaluación EFI a cada factor interno se le asigna un peso y una calificación de acuerdo a la implicación en Costo, riesgo y volumen de usuarios que afecta positiva o negativamente. El peso asignado a un factor indica la importancia relativa el mismo para alcanzar el éxito de la organización. Independientemente de que el factor clave represente una fuerza o una debilidad interna, los factores que se consideren que repercutirán más en el desempeño de la organización deben llevar los pesos más altos.

- Se toman los factores negativos o positivos que obtuvieron mayor peso y en segundo taller con el equipo directivo, se asigna una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores a efecto de indicar si el factor representa una debilidad mayor se califica en 1, una debilidad menor se califica con 2, una fortaleza menor se califica con 3 y una fortaleza mayor se califica con 4

- Se multiplica el peso de cada factor por su calificación correspondiente para determinar un resultado ponderada para cada variable.

- Se suman las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la organización.

- Sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyen en una matriz EFI, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5. Los totales ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son débiles en lo interno, mientras que las calificaciones muy por arriba indican una posición interna fuerte.

Matriz interna y externa (IE):

Posterior a las matrices mencionadas, se grafican los resultados del análisis interno y externo en la matriz interna y externa. Para ésta se utilizarán los resultados del peso ponderado de la matriz EFE y la matriz EFI, de acuerdo con el cuadrante en el que se ubiquen ambos resultados se pueden observar el tipo de estrategias que deben desarrollarse en la institución, las cuales pueden ser:

Si los resultados se ubican en los cuadrantes de las regiones: I – II –IV, las estrategias deben ser de crecimiento y desarrollo.

Si los resultados se ubican en los cuadrantes de las regiones: III – V – VII, las estrategias deben ser de mantenimiento, consolidación y resistencia.

Si los resultados se ubican en los cuadrantes de las regiones: VI – VIII – IX, las estrategias deben ser de reingeniería y de cambio.

DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS (ADECUACIÓN):

En esta fase se generan estrategias alineando factores internos y externos clave. Para desarrollar esta se utiliza la matriz DOFA y La Matriz de la posición estratégica y la evaluación de las acciones (P.E.E.A).

Matriz DOFA:

En esta matriz se establen relaciones entre los factores internos (fortalezas y debilidades) y los factores externos (Oportunidades y amenazas) definidos previamente en las matrices EFI y EFE.

- Se realiza cruce de factores F-O estableciendo estrategias para aprovechar las oportunidades a partir de las fortalezas existentes en la organización.
- Cruce de factores F-A estableciendo las estrategias para enfrentar las amenazas y minimizar riesgos para la entidad aprovechando las fortalezas existentes.
- Cruce de factores D-O estableciendo las estrategias para superar debilidades internas a partir de las oportunidades del entorno.
- Cruce de factores D-A estableciendo las estrategias para superar debilidades internas y enfrentar las amenazas del entorno, procurando minimizar los riesgos.

Asociado a cada estrategia, en los equipos de trabajo se proponen iniciativas que servirán de insumo para la etapa de decisión.

IMPLEMENTACIÓN (DECISIÓN):

Revisión de los Valores y principios, Misión y visión

Como paso inicial en esta etapa se realiza la revisión de la plataforma estratégica y filosófica a partir de un trabajo participativo entre los colaboradores y directivos de la organización.

Posteriormente por consenso en el equipo técnico se definen consolidan las propuestas y se definen los términos finales para cada componente: valores, principios, misión y visión.

Mapa estratégico

El instrumento de alineación estratégica permite definir los objetivos estratégicos a partir de la plataforma estratégica de la institución (visión, misión, políticas), además de las estrategias bajo un esquema de relación causa – efecto.

Cuadro de mando integral

En esta parte de la fase de Decisión se organiza o consolida la planeación bajo el esquema del Balanced Score Card o Cuadro de mando integral con adaptación a condiciones especiales de la **ESE Hospital San Juan Dios de Santa Fe de Antioquia**

ETAPA 2: ASIGNACIÓN DE RECURSOS:

La asignación de recursos consiste en asociar a cada uno de los proyectos, las personas, equipos y materiales necesarios para que éstas se puedan realizar.

En la elaboración del Plan de Inversiones se utiliza una matriz en la que se relacionan los proyectos para cada uno de los años y la fuente específica de los recursos, aplicando un porcentaje de incremento acorde con el IPC del año base.

E**TAPA 3: EVALUACIÓN**

A nivel estratégico se realiza el seguimiento y la evaluación partir del Cuadro de mando integral, en el cual se definen los indicadores y metas para evaluar cada uno de los objetivos y estrategias. A nivel operativo se evalúan los proyectos y actividades de acuerdo con lo establecido en los respectivos planes de acción anual, con los que se ejecutan las estrategias.

El seguimiento y medición de resultados es la fase posterior a la implementación de los proyectos definidos en el Plan de Desarrollo Institucional, ésta debe realizarse de manera periódica con el fin de mantener un monitoreo al cumplimiento de las metas establecidas, actividad que debe ser desarrollada por los responsables de proyectos y por la Oficina de Control Interno.

ANÁLISIS ESTRATÉGICO

La actividad más destacable que se realiza en una empresa es tomar decisiones. No es objeto de este tema comentar el concepto, fases y tipos de decisión, pero sí es importante subrayar lo necesario para estudiar profundamente esta actividad.

Partiendo del esquema de Forrester, no por clásico menos vigente, contemplamos que las fases de toda decisión son: Información, decisión y acción. La primera reflejará la necesidad de la máxima información para una adecuada toma de decisiones.

Por otra parte, en el esquema básico2 que describe las etapas de la "Dirección Estratégica (Figura No. 1), podemos contemplar cómo la primera de ellas es el análisis estratégico.

FIGURA No. 1: Etapas de la dirección estratégica con análisis estratégico.

La anterior figura describe tres diferentes etapas de la dirección estratégica

(Análisis, Desarrollo y Control) y dentro de cada una de estas permite comprender otros sub elementos importantes como por ejemplo: Dentro de la etapa de análisis encontramos componentes como el Análisis externo y el análisis interno que se puede traducir en la aplicación de la metodología FLOR, DOFA o FODA como también le llaman algunos empresarios, luego en la etapa de desarrollo se desprenden tres subelementos más como son: La definición de objetivos, es decir, qué, cómo, cuándo, quienes, y porque ejecutaremos nuestras actividades, más adelante está la planificación y selección de estrategias, en esta el director debe analizar muy bien la estructura, la cultura para diseñar la mejor estrategia posible acorde a las condiciones de su organización, y finalmente está la implantación o implementación de la o las estrategias para el desarrollo de metas a corto, mediano y largo plazo, por otra parte está la etapa de control, que como quiera se convierte en un punto trascendental, ya que aquí se deben diseñar estrategias que conlleven a realizar un excelente seguimiento a los procesos y macro procesos dentro de la organización. En conclusión, todo el análisis estratégico consta de tres fases que deben ser construidas no solo por el gerente, sino por el equipo estratégico dentro de la organización, de tal forma que cada objetivo, cada departamento, proceso, macroproceso o sistema de gestión funcione de manera coordinada y se logren los objetivos propuestos.

CUADRO DE MANDO INTEGRAL:

El Balanced Score Card o Cuadro de Mando Integral es una herramienta muy útil para la dirección de empresas en el corto y en el largo plazo. En primer lugar, porque al combinar indicadores financieros y no financieros permite adelantar tendencias y realizar una política estratégica proactiva. En segundo lugar, porque ofrece un método estructurado para seleccionar los indicadores guía que implica a la dirección de la empresa.

En éste con base en los objetivos, las perspectivas y líneas estratégicas generadas como resultado de la matriz de alineación estratégica, se definen los indicadores, metas, programas y proyectos que harán parte del Plan de Desarrollo Institucional a desarrollar durante la vigencia del plan.

1.3 MARCO LEGAL

Para la elaboración del plan de desarrollo se debe tener en cuenta los soportes de norma que lo regulan y las demás normas que deben ensamblarse o que exixten relacionadas con las empresas Sociales del estado para la formulacion de actividades a proyectar en el plan operativo.

NORMA	PROPÓSITO
• Ley 100 de 1993	• Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
• Ley 152 de 1994 - Ley Orgánica de Planeación	• Establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo, así como, la regulación de los demás aspectos contemplados por el artículo 342, y en general por el capítulo 2 del Título XII de la Constitución Política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y la planificación. Aplica a la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden.
• Ley 136 de 1994 - Organización y Funcionamiento de los municipios	• Esta ley determina que el municipio es la entidad territorial fundamental de la división política administrativa del Estado, con autonomía política, fiscal y administrativa, dentro de los límites que le señalen la Constitución y la ley y cuya finalidad es el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población en su respectivo territorio.
• Ley 388 de 1997 - Ley de Desarrollo Territorial.	• Plantea el ordenamiento del territorio urbano y rural, concibiendo un marco de intervención que expresa una permanente tensión de transformación de las zonas rurales y urbanas (procesos de urbanización acelerados) dentro de un marco general de desarrollo sostenible desde el punto de vista ambiental. Esta ley, plantea que la planeación, además de los códigos de urbanismo, los usos del suelo y la construcción, contempla diversos elementos que implican un conjunto de acciones, propuestas, actividades de gestión y elementos normativos.
• Ley 819 de 2003 - Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto	• Esta ley es la ley orgánica de presupuesto para la transparencia fiscal y la estabilidad macroeconómica Marco fiscal de mediano plazo. Antes del 15 de junio de cada vigencia fiscal, el Gobierno Nacional, presentará a las Comisiones Económicas del Senado y de la Cámara de Representantes, un Marco Fiscal de Mediano Plazo, el cual será estudiado y discutido con prioridad durante el primer debate de la Ley Anual de Presupuesto.
• Ley 617 de 2000	• Esta ley reforma parcialmente la Ley 136 de 1994, el Decreto Extraordinario 1222 de 1986, se adiciona la ley orgánica de presupuesto, el Decreto 1421 de 1993, se dictan otras normas

	tendientes a fortalecer la descentralización y la racionalización del gasto público nacional.
• Ley 134 - Ley Estatutaria de los mecanismos de participación Ciudadana	• Contiene un conjunto de mecanismos, procedimientos e instrumentos que permiten a los ciudadanos y ciudadanas intervenir activamente en la política, en las decisiones que toma el Estado en los destinos de la vida colectiva.
• Ley 715 de 2001 - Recursos y competencias	• Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
• Ley 1122 de 2007 – Se realizan Ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	• Esta ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin, se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud
• Ley 1438 de 2011	• Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
• Resolución 3100 de 2019	• Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud
• Resolución 5095 de 2018	• Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario en Colombia.
• Resolución 2082 de 2014	• Por el cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud.
• Ley 691 de 2001 – Por la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia.	• Tiene por objeto proteger de manera efectiva los derechos a la salud de los Pueblos Generales, garantizando su integridad cultural de tal manera que se asegure su permanencia social y cultural, según los términos establecidos en la Constitución Política, en los Tratados Internacionales y las demás leyes relativas a los pueblos generales.
• Resolución 2626 de 2019 - • Por la cual se Modifica la Política de Atención Integral el Salud PAIS y se adopta el Modelo de	• El Modelo de Acción Integral Territorial –MAITE , conformado por el conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada, la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los

Atención Integral Territorial -MAITE	ciudadanos y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.
• Ley 1751 de 2015- tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.	• La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud. tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
• Decreto 780 de 2016- Compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.	• Normas que actualmente rigen en la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen Contributivo y Subsidiado, traslado y movilidad de EPS, portabilidad, e implementación de Sistema de Información Transaccional que permite el acceso en tiempo real a los datos de información básica y complementaria de los afiliados. • Se concentra en el flujo financiero de los recursos en el Régimen Subsidiado, desde el origen de cada una de las fuentes que los financian hasta su pago y aplicación para garantizar el acceso efectivo de la población al servicio de salud. • Recopila las disposiciones para el funcionamiento adecuado del Sistema Obligatorio de Calidad en la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS, orientado al mejorar los resultados en la atención en salud, centrados en los usuarios a través de la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
• Resolución 100 de 2024	• Disposiciones Procesos de Planeación Integral en Salud. Deroga la Resolución 1536 de 2015

1.4 PARTICIPACIÓN DE FUNCIONARIOS Y COMUNIDAD EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

Tal y como se describe en la metodología, el Plan de desarrollo se formula con la participación del equipo de trabajo de la ESE, donde ellos de una manera espontánea pueden expresar por escrito los factores críticos positivos y negativos que afectan la institución en su desarrollo tanto dentro de sus condiciones internas como externas.

En las siguientes imágenes se observan algunos de los listados de asistencia por grupos de trabajo, donde se plantearon las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que se

perciben por parte de los funcionarios; adicionalmente se escuchan las propuestas de mejoramiento

Se realizan talleres presenciales con lideres de procesos y se diseña link institucional donde participaron mas de 430 empleados con el aporte de ideas y descripción de factores criticos positivos y negativos que afectan la ESE. De esta manera se garantizó la participación de todos los empleados de la institución

ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	**FORMATO DE LISTA DE ASISTENCIA**	**CÓDIGO: GC-CS-FT-58** **VERSIÓN: 05** **FECHA: AGOSTO 2022** **PÁGINA 1 DE 1**

Tema		Taller elaboración plan de Desarrollo				
Área		Calidad y Líderes de la institución				
Responsable		Área de Calidad (Gineth Gil - Yomara Ossga)				
Fecha	6-06-24	Hora Inicial:	8:00 am.	Hora Final:	12:00 PM	
No.	Cédula	Nombre	Cargo	Área	Correo Electrónico	Firma
1	1152442638	Manuela Amaya Cossio	Med Ginecólogo	Asistencial		
2	1077151407	Yaneth Bedoya Serna	Coord. Medico.	Adm.	coordmedico.hdsaj@gmail.com	
3	1022095583	Juliana Amazara Serna	Coord. Docen. serv.	Adm.	coordinacion practica.hdsaj@gmail.com	
4	1036621587	Carolina Martínez Saavedra	Prof Univers.	T. H.	talentoh.hdsaj@gmail.com	
5	43485011	Luz María Ruiz Arias	Inter SST	Admon	Sgmdyss.hdsaj	
6	1077120614	Jhony Montoya Alvarado	Enfermero	Asistencial	montoya-3025@hotmail.com	
7	1082074070	Santiago Varela Macías	Gerente	Admon	santiagovarelam@gmail.com	
8	12402024	José Luis Alvarino	Supervisor	Admin		
9	98705664	Carlos Suárez	IQX	Cirugía	coordinacion.hdsaj@gmail.com	
10	32103714	Ana María Pérez	Comunicación	Adm	prensa@gmail.com	
11	15401907	William González M.	Prof. Universit	Sub. Fiera	coordinacion.hdsaj@gmail.com	
12	1152469105	Valentina Matiz B.	Adm. Calidad	Calidad		

ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	**FORMATO DE LISTA DE ASISTENCIA**	**CÓDIGO: GC-CS-FT-58** **VERSIÓN: 05** **FECHA: AGOSTO 2022** **PÁGINA 1 DE 1**

Tema		Taller elaboración Plan de Desarrollo				
Área		Calidad y líderes de la institución				
Responsable		Área de Calidad (Gineth Gil, Yomara Ossga)				
Fecha	06/06/2024	Hora Inicial:	8:00 am	Hora Final:	12:00 PM	
No.	Cédula	Nombre	Cargo	Área	Correo Electrónico	Firma
1	71223303	Robinson Vanegas Florez	Tec. Dialisis	Hemodiálisis		
2	1037323945	Astrid Tatiana Higuita Urrego	Coordinadora Regional	Sede Abriaquí		
3	1022582113	Sergio Hernández Salas	Técnico Alimen	Sistemas		
4	1022094150	Sergio Mario Gómez Alvarez	Aux. Admon	Archivo calidad		
5	1017726865	Juan Andrés Palacios	Coord Asis.	Dirección		
6	1022094319	Laura Isana Morales	Odontóloga	Odontología		
7	21555375	Dora Esther Bedoya Herrera	Prof. Univer	T. H.		
8	1047418082	Vanessa María Barrueth	Enfermera	PyMS		
9	1022094213	Juan Esteban Ángel Hernández	Gestor	Sistema de información		
10	71640330	Wilton José María Rpo	Bacteriólogo	Laboratorio		
11	15401600	Jorge Alberto Valderrama M	Asesor del C.I.G	Anuncio		
12	1000606930	Alejandro Sánchez	Aux. Adm	Sisau		
13	43984331	Eliana Valderrama Y.	Microbiólogo	Laboratorio		
14	98713878	Marco Alejandro Sepúlveda	Fisioterapeuta	Fisioterapia		

Santiago Varela Macias - Gerente

se publica adicionalmente en redes sociales la invitación para que la comunidad participe con las ideas y propuestas para la construccion del Plan de Desarrollo de la Ese.

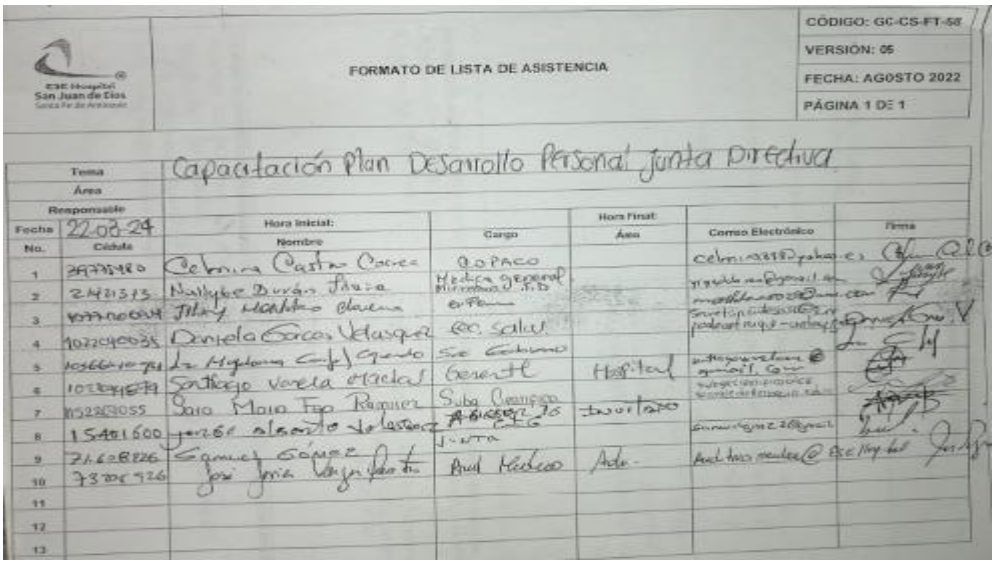
Se realiza reunión con representantes de Liga de usuarios con el fin de escuchar nuevas propuestas para el mejoramiento de la institución.

ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia	FORMATO DE LISTA DE ASISTENCIA	CÓDIGO: GC-CS-FT-58
		VERSIÓN: 05
		FECHA: AGOSTO 2022
		PÁGINA 1 DE 1

Tema		Plan de Desarrollo - Liga de Usuarios				
Área		Calidad				
Responsable		Ginesa Gil				
Fecha	28/06/2024	Hora Inicial:	10:00 am	Hora Final:	12:13 m	
No.	Cédula	Nombre	Cargo	Área	Correo Electrónico	Firma
1	3490250	Camilo Antonio Giraldo	Usuario			
2		[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
3	37811.902	Luz. Stella [illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
4	15401600	Jorge Alberto Velasquez M.	Asesor Jurídico	Invitado	[illegible]	[illegible]
5	6472697	Orlando Tavera Luna	Coord. SIAU	SIAU	[illegible]	[illegible]
6	43117896	Catalina Montoya Muriel	Gestora Salud Rural		[illegible]	
7	1152467105	Valentina Maiz Bastidas	Coord. Administrativo	Calidad	[illegible]	[illegible]

Adicionalmente se realiza reunion con la Junta directiva donde se hace matriz DOFA y se fijan propuestas claras a tener en cuenta en la formulacion del plan de desarrollo

Santiago Varela Macias - Gerente



ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia

FORMATO DE LISTA DE ASISTENCIA

CÓDIGO: GC-CS-FT-58
VERSIÓN: 05
FECHA: AGOSTO 2022
PÁGINA 1 DE 1

Tema: Capacitación Plan Desarrollo Personal Junta Directiva
Área:
Responsable:
Fecha: 22-08-24

No.	Cédula	Hora Inicial: Nombre	Cargo	Hora Final: Área	Correo Electrónico	Firma
1	29775980	Cebrina Castro Correa	Q.O PACO		cebrina[illegible]	
2	24213513	Nubyke Durán Plaza	Medica General		[illegible]	
3	[illegible]	Mary Montoya Olaya	enfermera		[illegible]	
4	1072490035	Daniela Garces Velasquez	Rec. Salud		[illegible]	
5	1056610721	Dr Mylena Cadavid Cuervo	Se Gerente		[illegible]	
6	1037471679	Santiago Varela Macias	Gerente	Hospital	[illegible]	
7	1152259055	Sara Maria Fop Ramirez	Sub Cuentas		[illegible]	
8	15481600	Jorge Alberto Velasquez	Abogado Ctto Junta	Invitado	[illegible]	
9	71608826	Samuel Gómez	Aud Medico	Aud.	[illegible]	
10	73205926	José Jaime Vergara Pantoja				
11						
12						
13						

Santiago Varela Macias - Gerente

1.5 ARTICULACION Y ANÁLISIS DE CONTEXTOS

1.5.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

ARTICULACIÓN ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible,aprobada por los Estados miembros de la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de2015, estableció 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible(ODS) y 169 metas a ser alcanzadas para el año 2030.

A partir estos, se busca desencadenar cambiossistemáticos para un futuro sostenible, superando barreras que impiden el adecuado funcionamiento dela sociedad (Dariah, Salleh, & Shafiai, 2016).

Esta agenda, fue consolidada con el objeto de superar retos del desarrollo, e incorporar problemáticas crecientes, tales como la desigualdad, la rápida urbanización, los nuevos modelos de migración y elconsumo excesivo de energía y recursos naturales que amenazan con elevar el riesgo de ocurrencia de desastres, consecuencia del cambio climático.

Para la fecha de expedición de la Agenda 2030, ningún país había alcanzado el cumplimiento de los Objetivosde Desarrollo del Milenio. El ascenso de países emergentes y los cambios en la geografía del desarrollo (en relación a la pobreza, dependenciaexterna, violencia y conflicto armado, entre otros fenómenos), han supuesto importantes transformaciones en la agenda global, siendo evidente la necesidad de una agenda colectiva más eficaz para hacerle frente.

Éste ha sido el punto de partida de una nueva reflexión sobre las políticas, los actores y la gobernanza de la cooperación internacional, ya que mejorar la provisión de bienes públicos globales en materia de medioambiente, salud, educación, seguridad y estabilidad, resulta necesaria como condición habilitadora para el desarrollo de los países.

Para orientar técnicamente la incorporación de estos objetivos, Colombia redactó el Conpes Nacional 3918 de 2018: Estrategia para la implementación de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) en Colombia, documento que establece estrategias, metas e indicadores para hacer seguimiento al cumplimiento de la Agenda 2030 en el país, ofreciendo una hoja de ruta del desarrollo social y económico en armonía con el medio ambiente.

META 2030: **NACIONES UNIDAS**

Objetivos de Desarrollo Sostenible(ODS):
De 157 de los países integrantes de las Naciones Unidas el DNP presentó el Informe de Avance en la Implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2022 donde muestra que Colombia presentó un avance global en la implementación de la Agenda a 2030 del 60,2%.

Hambre Cero con 23,9%, Energía Asequible y no contaminante 38,9% y Fin de la Pobreza 43,2%, los objetivos más rezagados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial. Inicialmente fue organizada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas que impulsó la redacción de los primeros estatutos de la OMS. La primera reunión de la OMS tuvo lugar en Ginebra en 1948.

Los 194 Estados Miembros de la OMS gobiernan la Organización por medio de la Asamblea Mundial de la Salud. La Asamblea está compuesta por representantes de todos los Estados Miembros de la OMS.

1. Fin de la pobreza: Erradicar la pobreza extrema en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema, relativa y multidimensional.

2. Hambre cero: Poner fin al hambre, logrando la seguridad alimentaria, la mejora de la nutrición y promoviendo la agricultura sostenible.

3. Salud y bienestar: Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades.

4. Educación de calidad: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad, y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.

5. Igualdad de género: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.

6. Agua limpia y saneamiento: Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos.

7. Energía asequible y no contaminante: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.

8. Trabajo decente y crecimiento económico: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.

9. Industria, innovación e infraestructura: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.

10. Reducción de las desigualdades: Reducir la desigualdad en y entre los países.

11. Ciudades y comunidades sostenibles: Hacer que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

12. Producción y consumo responsables: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.

13. Acción por el clima: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.

14. Vida submarina: Conservar y utilizar de manera sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.

15. Vida de ecosistemas terrestres: Proteger, restaurar y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, gestionar de manera sostenible los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad.

16. Paz, justicia e instituciones sólidas: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, proporcionar acceso a la justicia para todos y construir instituciones eficaces, responsables e inclusivas en todos los niveles.

17. Alianzas para lograr los objetivos: Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.

Actividades de la OMS

- Armonización y codificación: la OMS lleva a cabo la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE) y mantiene al día una lista modelo de los medicamentos esenciales que los sistemas de salud de todos los países deberían hacer que estuviesen disponibles a precios abordables para la población general.

- Medidas sanitarias: toma de medidas para detener una epidemia y medidas sanitarias sobre los viajes internacionales (como la vacunación). La OMS declaró en 1980 que la viruela estaba erradicada, después de dos décadas de esfuerzos contra ésta. (Es la primera enfermedad de la historia erradicada por el esfuerzo humano). La OMS está cerca del éxito en el desarrollo de vacunas contra el paludismo y la bilharziosa, y tiene por objetivo la erradicación de la poliomielitis en los próximos años. Además, está intentando controlar las donaciones para mejorar su calidad.

La OMS considera que los trasplantes de sangre y de órganos sin regulación no son beneficiosos. Por ello, tratan de recoger todos los datos siguientes para saber si la calidad es buena y controlar y mejorar la sanidad pública: número de unidades de sangre recogidas, de donaciones voluntarias que no han sido retribuidas y las que sí, donaciones entre familiares, y donaciones que se usan para el estudio de infecciones.

- Asistencia a los Países Menos Avanzados (PMA): vacunación contra las grandes enfermedades infecciosas, aprovisionamiento de agua potable, eliminación de residuos, protección maternal y erradicación de ciertas enfermedades.

- Un programa estatal de lucha contra el sida, entre sus objetivos está el acceso a los tratamientos, investigación, vigilancia epidemiológica, etc. Se denomina Programa sobre el sida (HIV/AIDS Programme).

- Garantizar el acceso a medicamentos de buena calidad, seguridad y eficacia mediante el programa de pre-evaluación de medicamentos. La OMS preevalúa los medicamentos de los laboratorios que lo piden para que instituciones como la UNICEF u otras puedan adquirir estos medicamentos con seguridad cuando se realizan licitaciones internacionales, en particular para países en vías de desarrollo que no pueden realizar esas evaluaciones por sus propios medios.

La OMS realiza, además, diversas campañas relacionadas con la salud, como por ejemplo para el aumento del consumo de frutas y verduras en el mundo, o para reducir el uso del tabaco.

Según la OMS, "la salud es el estado de completo bienestar físico, psíquico y social de un individuo y no sólo la ausencia de enfermedad". Pero esta definición fue reformulada por la OMS: "La salud es el grado en que una persona puede llevar a cabo sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y relacionarse adecuadamente con su ambiente".

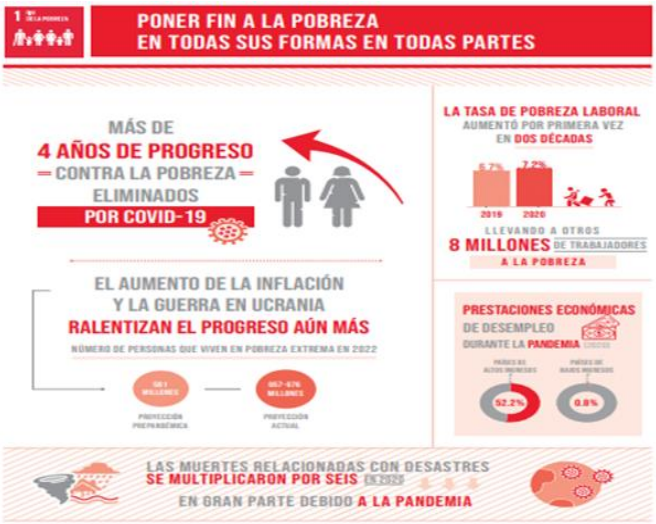
Se revisarán a continuacion los resultados a 2022 de las principales metas de desarrollo sostenible propuestas por la OMS que se relacionan con el sector salud

1.5.1.1 OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE

La pandemia de COVID-19 causó un retroceso en los últimos 25 años de constante progreso en la reducción de la pobreza y el número de personas en situación de pobreza extrema aumentó por primera vez en una generación. Ahora, el aumento de la inflación y las repercusiones de la guerra en Ucrania pueden descarrilar ese progreso aún más. En comparación con las proyecciones anteriores a la pandemia, estas crisis combinadas podrían llevar a que entre 75 y 95 millones de personas adicionales vivan en pobreza extrema en 2022. Aunque casi todos los países implementaron nuevas medidas de protección social en respuesta a la crisis, muchas fueron de corta duración y un gran número de personas vulnerables aún no se han beneficiado de ellas.

En la situación actual, el mundo no está encauzado para acabar con la pobreza para el año 2030 y para lograr este objetivo, los países más pobres deberían alcanzar niveles de crecimiento a favor de los pobres sin precedentesobjetivo de la cobertura sanitaria universal es lograr que todos obtengan los servicios de salud que necesitan —prevención,

promoción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos— sin correr el riesgo de ruina económica o empobrecimiento, ahora y en el futuro.



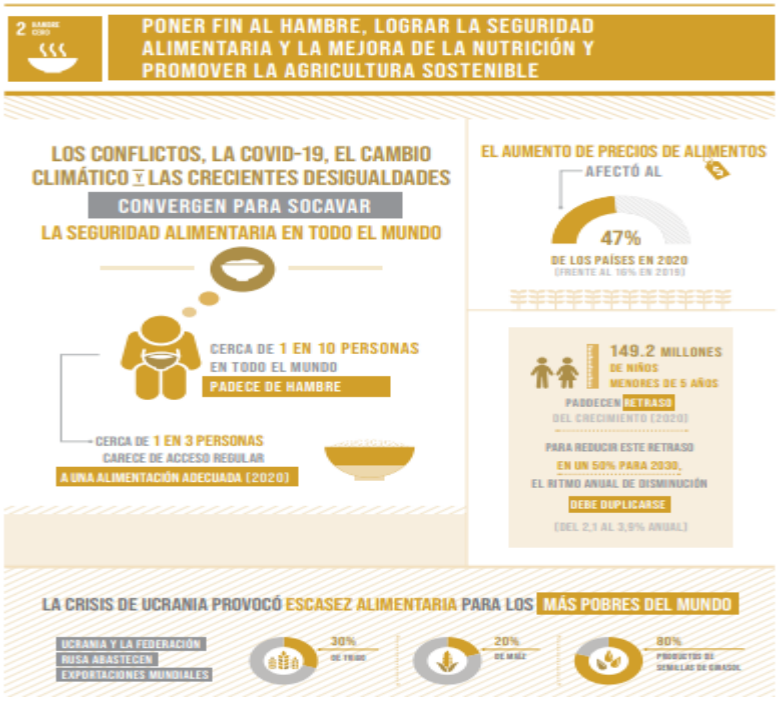
.

1.5.1.2 OBJETIVO 2: HAMBRE CERO

La El mundo está al borde de una crisis alimentaria, con un número creciente de personas que han padecido hambre e inseguridad alimentaria incluso antes de la pandemia de COVID-19. Los sistemas mundiales de abastecimiento de alimentos se vieron parcialmente socavados por una progresiva combinación de crecientes conflictos, crisis climáticas y mayores desigualdades. Como resultado, hasta 828 millones de personas pueden haber padecido hambre en 2021.

El estallido de la guerra en Ucrania supone una amenaza adicional para la inseguridad alimentaria, ya que podría provocar aumentos en los niveles de hambre y malnutrición, especialmente entre los más pobres y vulnerables. Ante la inminencia de esta crisis mundial, es más urgente que nunca abordar las causas desde sus orígenes.

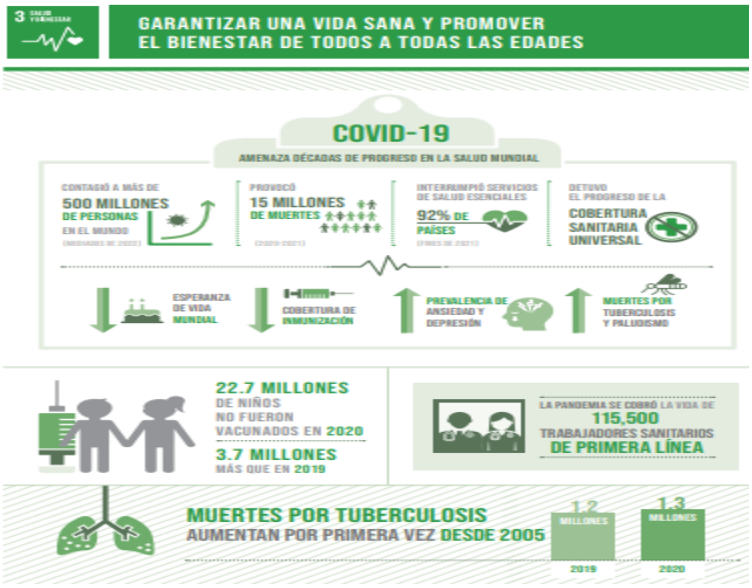
La comunidad internacional debe actuar de inmediato para evitar una emergencia alimentaria devastadora y los disturbios sociales, económicos y políticos que podrían provocar.



1.5.1.3 OBJETIVO 3: SALUD Y BIENESTAR

La COVID-19 sigue planteando retos para la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo e impide el progreso para alcanzar las metas del Objetivo 3. Antes de la pandemia, los avances eran evidentes en muchas áreas de la salud, incluida la salud reproductiva, materna e infantil, la cobertura de inmunización y el tratamiento de enfermedades transmisibles, aunque las enormes disparidades regionales empañaban el progreso. A mediados de 2022, la COVID-19 había infectado a más de 500 millones de personas en todo el mundo. Las últimas estimaciones muestran que, para fines de 2021, el “exceso de muertes” a nivel mundial atribuible directa e indirectamente a la COVID-19 podría haber alcanzado los 15 millones de personas. La pandemia desestabilizó gravemente los servicios esenciales de salud, provocó un aumento de la prevalencia de ansiedad y depresión, redujo la esperanza de vida en el mundo, descarriló los avances para acabar con el VIH, la tuberculosis y el paludismo, e interrumpió dos décadas de trabajo para lograr la cobertura sanitaria universal. Como resultado, la cobertura de la inmunización disminuyó por primera vez en 10 años y las muertes po tuberculosis y paludismo aumentaron. Se necesitan

medidas urgentes y concertadas para que el mundo vuelva a la trayectoria necesaria para alcanzar el Objetivo 3

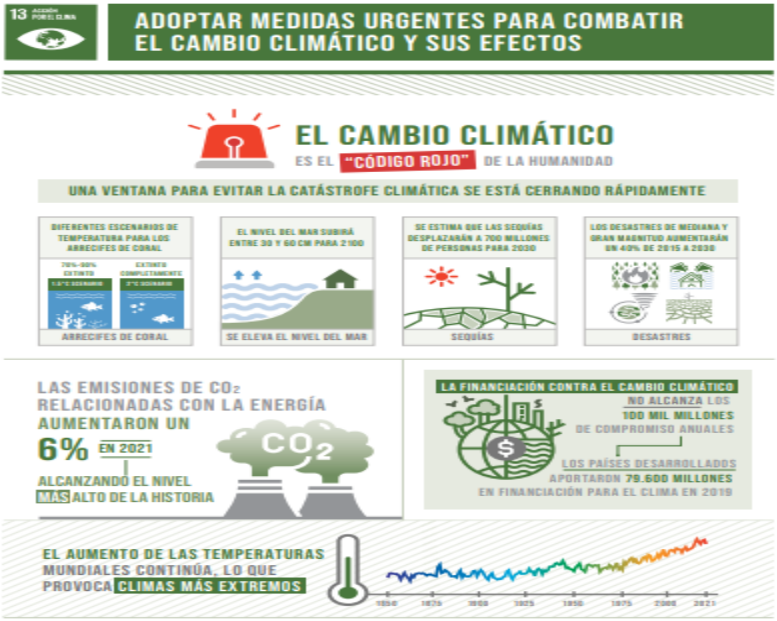


1.5.1.4 OBJETIVO 4: ACCIÓN POR EL CLIMA

El mundo está al borde de un desastre climático y la ventana para evitarlo se está cerrando rápidamente. El aumento de las olas de calor, las sequías y las inundaciones causadas por el cambio climático ya están afectando a miles de millones de personas en todo el mundo y provocando cambios potencialmente irreversibles en los ecosistemas mundiales. Para limitar el calentamiento a 1,5° Celsius por encima de los niveles preindustriales, tal como lo establece el Acuerdo de París, las emisiones de gases de efecto invernadero en el mundo deberán alcanzar su pico antes de 2025. Después deberán reducirse en un 43% para el año 2030 y llegar a cero en 2050, según indica el Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC, por su sigla en inglés), el organismo de las Naciones Unidas encargado de evaluar la información científica vinculada al cambio climático.

En respuesta, los países están articulando planes de acción por el clima para reducir las emisiones y adaptarse a los efectos climáticos a través de contribuciones determinadas a nivel nacional. Sin embargo, los compromisos nacionales actuales no son suficientes para alcanzar la meta de 1,5 °C. Según estos compromisos, se prevé que en la próxima década

las emisiones de gases de efecto invernadero aumenten casi un 14%. Se necesitan reducciones inmediatas y profundas de las emisiones en todos los sectores para distanciarnos de un punto crítico dirigido a una calamidad climática y poder alcanzar un punto de inflexión hacia un futuro sostenible.



ARTICULACIÓN CONTEXTO NACIONAL

ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO NACIONAL 2022-2026 " COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA"

1.5.1.5 PROPÓSITO GENERAL DEL PDN

La propuesta de Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026-PND: Colombia, potencia mundial de la vida, el cual está ordenado según "cinco grandes transformaciones":

¿Cuáles son las grandes y/o más importantes transformaciones que plantea el PND – Proyecto de Ley 338 de 2023?

Las cinco grandes transformaciones que propone el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 son:

- (a) Ordenamiento del territorio alrededor del agua.
- (b) Seguridad humana y justicia social.
- (c) Derecho humano a la alimentación.
- (d) Transformación productiva, internacionalización y acción climática.
- (e) Convergencia regional.

1.5.1.6 GENERALIDADES DEL PDN

Es Es de destacar la participación tan representativa con que contó la construcción del PDN.
-Directivos, profesionales, demás personas del departamento nacional de Planeación
-Equipo programático de la presidencia de la república.
-El Congreso de la República.
-Ministros.
-Directores.
-Funcionarios y Servidores de las entidades del Gobierno nacional y territorial.
-Las instancias de la academia.
-Los gremios y la sociedad civil.
-Participantes de los diálogos regionales vinculantes: 51 subregión, se recolectaron 62.590 necesidades de cambio y 89.788 propuestas de acción para el cambio.

El país requiere de un rediseño de su sistema de Protección Social, que asegure la oferta necesaria, pertinente y de calidad, y de una reforma a la seguridad social, que garantice una protección universal frente a los riesgos en salud, desempleo y vejez. El cuidado por primera vez hará parte de este sistema.

También se debe avanzar como país en la garantía del goce efectivo del derecho fundamental de la salud predictivo y preventivo, que no permita que en el país se presenten muertes prevenibles. Se requiere la garantía de un mínimo vital de agua en el acceso al agua.

1.5.1.7 LOS TRES ENFASIS DEL PDN:

-Ordenamiento del territorio alrededor del AGUA
-Transformación de las estructuras productivas (economías limpias y biodiversas).
-La sostenibilidad debe estar acompañada de la equidad y la inclusión.

EXTENCIÓN TERRITORIAL DE COLOMBIA:

-El 55.15% son tierras emergidas, continentales e insulares.
-El 44.85% territorio marítimo, 589.560 kms cuadrados en el mar caribe y 339.100 en el océano pacífico.
-4.171 kms cuadrados de línea de costa y territorios marinos costeros.
-Más de 100 islas, 17 cayos, 42 bahías y 5 golfos.
-Áreas coralinas, arrecifes coralinos y manglares.

El componente "SALUD" en el PND está enmarcado en la segunda Transformación, **"SEGURIDAD HUMANA Y JUSTICIA SOCIAL", la cual contempla 3 Componentes, a saber:**

1-Habilitadores que potencian la seguridad Humana y las oportunidades de bienestar.

2-Superación de privaciones como fundamento de la dignidad Humana y condiciones básicas para el bienestar.

3-Expansión de capacidades: Mas y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida.

Del segundo componente SUPERACIÓN DE PRIVACIONES COMO FUNDAMENTO DE LA DIGNIDAD HUMANA Y CONDICIONES BÁSICAS PARA EL BIENESTAR, se desprenden 5 ejes estratégicos:

1- Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo.

2- Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y Predictivo

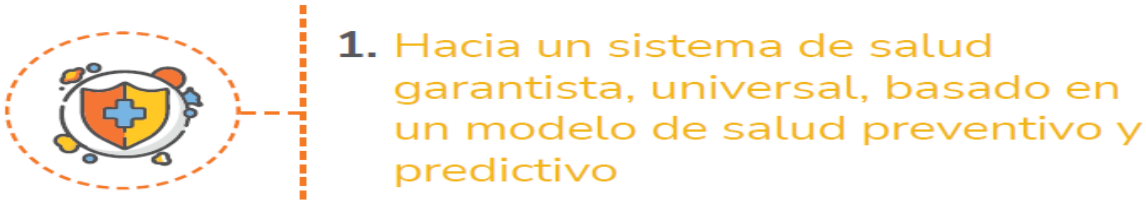
3- Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud

4- Sostenibilidad de los recursos en salud

5- Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras Tecnologías

6 fortalecimiento de la Política de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud

Enfoque o capítulos en salud



Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo

Se buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud, para lo cual se propone: (i) Desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales; (ii) conformar redes integrales e integradas territoriales de salud, en las que participan prestadores públicos, privados y mixtos que garantizan servicios con calidad, oportunidad y pertinencia, cerca de donde viven las poblaciones; (iii) se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, en particular en las zonas con baja oferta de servicios, apoyado en la ejecución de un plan maestro de inversiones en infraestructura y dotación; (iv) se formulará e implementará una nueva política de talento humano en salud, con enfoque de género, mejoramiento de la pertinencia, la cobertura y distribución del talento humano en el territorio nacional; y (v) se fortalecerá el aseguramiento en salud para el cuidado integral de toda la población, bajo el control y regulación del Estado.

Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo

Para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales que incluyen: (i) Actualización de la política de derechos sexuales y reproductivos que promuevan relaciones sanas basadas en el respeto y que garantice el acceso universal
a la consulta preconcepcional y de la gestante, así como la educación para la sexualidad, la prevención de situaciones de violencias, matrimonios y uniones tempranas y del embarazo adolescente, la gestión menstrual y acceso a métodos anticonceptivos, así como la interrupción voluntaria del embarazo; (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida a través de la implementación de un plan estratégico intersectorial para promover hábitos
alimentarios saludables, actividad física, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este plan incluirá la creación e implementación de un programa de juego activo y actividad física con enfoque diferencial, basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; y (iii) acciones de interés en salud pública según necesidades demográficas y el perfil epidemiológico, considerando mecanismos para reducir enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades tropicales desatendidas, emergentes y reemergentes. Para el caso de cáncer se fortalecerá la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control, incluyendo el enfoque intercultural liderado por el Instituto Nacional de Cancerología, en conjunto con los territorios y en el marco de Atención

Primaria en Salud.
Adicionalmente, se revisará y actualizará el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y se fortalecerá la capacidad de resiliencia del sistema de salud ampliando el alcance de la Ley 2064 de 2020.

Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud

Para lograr una mayor gobernanza del sistema de salud se propone un esquema multinivel de participación nacional y territorial, a través de consejos de salud, fortaleciendo la rectoría Mediante: (i) La desconcentración del sistema de inspección, vigilancia y control (IVC) liderado desde la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) al tiempo que el fortalecimiento de la transparencia de sus procesos liquidatarios; (ii) el mejoramiento del sistema de vigilancia en salud pública y sanitario; (iii) la modernización institucional con el fortalecimiento de la rectoría del MSPS, la capacidad de ADRES, el INVIMA, el INS, y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), garantizando su independencia, así como la creación de un Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos (INDOT); y (iv) la promoción desde la academia de observatorios de equidad y bienestar

poblacional, para el análisis, monitoreo y seguimiento nacional y ubnacional, de los factores y condiciones intersectoriales que inciden en los resultados en salud pública.
En materia de herramientas digitales para mejorar la gestión se realizará: (i) El desarrollo de un sistema de información único e interoperable que permita la articulación de todos los actores del SGSS; y (ii) la ampliación en la salud digital a través de la apropiación de tecnologías de información en el ecosistema sanitario, desde aplicaciones y servicios digitales, desarrollo y adopción de sistemas y componentes de TIC, con interoperabilidad, estándares de salud y ciberseguridad.

Sostenibilidad de los recursos en salud
A partir de las capacidades adquiridas en la gestión del riesgo en salud y gestión financiera, se contará con instrumentos que faciliten la convergencia de incentivos dentro de los diferentes integrantes del sistema basados n el mejoramiento de la prevención y los resultados y cumplimiento de las obligaciones legales en salud mediante:
(i) La revisión del gasto en salud, promoviendo una asignación de recursos más eficiente acorde con los riesgos en salud de la población, y en función de resultados medidos como mínimo, en términos de mortalidad y morbilidad prematura potencialmente evitable; (ii) el fortalecimiento del sistema de pago, la restitución de recursos, la auditoría y la rendición de cuentas de los recursos de salud, con transparencia e integridad, garantizando el seguimiento en tiempo real, la continuidad y ampliación de la capacidad de giro directo de los recursos a los prestadores de servicios de salud, así como el fortalecimiento de los sistemas de administración y seguimiento de los recursos por parte de la ADRES; (iii) promover la sostenibilidad del sistema de salud especial
propio de las universidades estatales u oficiales, mediante la apropiación de las cotizaciones por ingresos adicionales de sus afiliados con su núcleo familiar; (iv) el mejoramiento de la capacidad de movilización de recursos internos, como los impuestos saludables en alcohol, tabaco, alimentos y bebidas ultra procesadas y azucaradas, así como los recursos provenientes de los juegos de suerte y azar, loterías y apuestas permanentes o chance articulado con el plan estratégico Intersectorial para promover hábitos saludables; (v) disposición
de recursos de cofinanciación por parte de las entidades territoriales para atender la población migrante y redireccionamiento de excedentes de aportes patronales para
ese fin; (vi) el saneamiento definitivo de pasivos de la nación con el sector salud por tecnologías no cubiertas financiadas por la UPC, deudas derivadas de la emergencia sanitaria por COVID-19 y presupuestos máximos; y finalmente (vii) la alineación de necesidades de financiamiento, acorde con el ciclo presupuestal, con la planeación y la estimación de las necesidades en salud, en todos los ámbitos del Sistema.

Acceso equitativo a medicamentos dispositivos médicos y otras tecnologías

Se implementarán políticas para asegurar la disponibilidad, acceso, continuidad, calidad, y uso seguro y adecuado de tecnologías en salud a través de las siguientes estrategias: (i) Implementar estrategias para el abastecimiento, acceso y disponibilidad de las tecnologías en salud para lo cual se formulará entre otras una nueva política farmacéutica; (ii) formular una política pública para el fortalecimiento de la investigación, producción local y comercialización de medicamentos y otras tecnologías en salud, la cual se articulará con la política farmacéutica nacional; (iii) generar iniciativas de producción de tecnologías estratégicas de carácter público o mixto; promoviendo el
trabajo articulado con el sector privado que fortalezca la cadena de suministro; (iv) promover el uso de medicamentos genéricos, y del uso del estándar semántico en el caso de dispositivos médicos; (v) generar estrategias de compras públicas centralizadas con mecanismos eficientes; (vi) fortalecimiento para agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de tecnologías en salud, a través de medidas como el incremento de las capacidades del INVIMA, entre otros; (vii) uso de plataformas digitales reguladas para compra de tecnologías de salud; (viii)
implementar mecanismos de regulación de precios, incluyendo la evaluación por valor terapéutico; (ix) formular mecanismos de articulación de las medicinas y terapias alternativas y complementarias (MTAC) con el Sistema de Salud; (x) fortalecer los procesos de cualificación y gestión del talento humano requerido para la atención en los servicios farmacéuticos; (xi) revisar la normatividad existente sobre flexibilidades en materia de patentes y su proceso de implementación; y (xii) implementar un sistema de información de consulta pública que le permita conocer la disponibilidad a corto y mediano plazo de la oferta de medicamentos e insumos.

Fortalecimiento de la Política de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud

Para incentivar el desarrollo tecnológico e investigación en salud se requiere: (i) Implementar la misión de investigación e innovación para la transferencia y apropiación de conocimiento, que junto con el fortalecimiento de la Comisión Intersectorial para el Desarrollo y Producción de Tecnologías Estratégicas en Salud (CIDTPES), fomentará la garantía de la disponibilidad de tecnologías y servicios innovadores para la “autonomía sanitaria y el bienestar social”, (ii) desarrollo de acuerdos dE transferencia de tecnología, entre otros, y (iii) potenciar centros de investigación en salud como el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil a través de su recuperación.

1. Bienestar físico, mental y social de la población

Disfrutar de una vida plena depende en gran parte de gozar de buena salud física, mental y social. Para alcanzar este objetivo se debe promover la salud mental, el cuidado y el autocuidado, y la protección de la salud física que puede ocasionar las afectaciones derivadas del cambio climático.

Promoción, prevención y atención integral de la salud mental

Para promover el bienestar mental se requiere: (i) Actualizar la política vigente con la participación del Consejo de Salud Mental; (ii) abordar el consumo de sustancias psicoactivas como un problema de salud pública, con enfoque de riesgos y daños, así como la prevención y atención integral de las situaciones de violencias (autoinfligidas e interpersonales); (iii) construir una estrategia intersectorial de mediano y largo plazo que promueva la salud mental a través de la inclusión social, la eliminación del estigma y la discriminación, el desarrollo de competencias socioemocionales e identificación oportuna de afectaciones mentales; (iv) ampliar la cobertura de rehabilitación psicosocial y rehabilitación basada en la comunidad en particular en las zonas más apartadas en articulación con la estrategia de atención primaria en salud; (v) creación de la red mixta nacional y territorial en salud mental; (vi) atender integralmente las afectaciones de salud mental de la población privada de la libertad para el sector carcelario y penitenciario y el sistema de responsabilidad penal adolescente; y (vii) actualización de la Encuesta Nacional de Salud Mental.

1.5.1.8 GRANDES METAS PROPUESTAS EN EL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL

Las metas frente al componente de salud se sustentan en que en la actualidad registran muertes prevenibles que deben ser atendidas con urgencia: durante el 2021 la razón de mortalidad materna, 42 días, se ubica en 83,2 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y la mortalidad en menores de 5 años en 12,11 por cada 1.000 nacidos vivos. Así mismo, el acelerado proceso de envejecimiento de la población lleva a que con el paso del tiempo más personas con dependencia requieran de servicios de cuidado —el 4,3 % del total de la población colombiana son personas con alta dependencia y el 9% está dedicada a las

labores de cuidado directo—. Adicionalmente, la siniestralidad vial se ha convertido en un problema de salud pública ya que es la segunda causa de muerte violenta en el país.

Durante 2021 se registraron 7.434 personas fallecidas en siniestros viales de las cuales el 59,8 % corresponde a usuarios de moto. Aún más preocupante es el hecho de que no se cuenta con registros de siniestros en el transporte fluvial y férreo en regiones apartadas del país.

Tabla 1. Metas Propuestas en Salud Plan Nacional de Desarrollo

Indicador	*Línea Base*	*Meta cuatrienio*
Mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos)	83,2 (2021)	32
Fallecidos en siniestros	7.238 fallecidos (2021)	5.723
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 mil menores de 5 años)	6,75 (2021)	3,37
Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual.	77%	85%
Acceso efectivo a métodos de planificación de larga duración en mujeres adolescentes y jóvenes en edad fértil.	226.594	1.160.000
Porcentaje de niñas y niños en primera infancia con atenciones priorizadas en el marco de la atención integral.	88,3%	97%

Desarrollos biológicos o biotec-nológicos para la salud en proceso de validación en laboratorio o a escala precomercial.	-	50
Tasa especifica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años.	2.5	0

Líneas de inversión departamentales

1. Conservación de la biodiversidad y restauración de los ecosistemas para la resiliencia climática.
2. Prevención y gestión de riesgo de desastres para la adaptación.
3. Conectividad y transformación digital como motor de oportunidades, riqueza e igualdad.
4. Transición energética justa, democratización de la generación y el consumo energético, desarrollo de comunidades energéticas, impulso a las energías limpias (hidrógeno verde, eólica, solar, entre otras) y minerales estratégicos.
5. Ciencia, tecnología e innovación para la transformación productiva y la resolución de desafíos sociales, económicos y ambientales del país; y la construcción de una sociedad del conocimiento.
6. Intervención de la infraestructura regional, (vías secundarias, terciarias, muelles y aeródromos) mediante circuitos estratégicos que permiten la conectividad, Convergencia Regional y adaptabilidad climática.
7. Fortalecimiento de la infraestructura y sistema de transporte férreo, aéreo, fluvial, marítimo y terrestre.
8. Inclusión productiva y financiera de pequeños y medianos productores rurales; y promoción de la agroindustria sostenible, y de la agricultura y ganadería regenerativa.
9. Compra, acceso, ordenamiento, regularización y uso productivo del suelo rural y urbano.
10. Agua potable y saneamiento básico.
11. Fortalecimiento y construcción de infraestructura física y tecnológica de la educación superior, media, básica y preescolar, urbana y rural.
12. Fortalecimiento de la infraestructura, los sistemas de información y el talento humano para la atención primaria en salud integral y universal.
13. Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos de todos los grupos poblaciones, con énfasis en la atención de los actores diferenciales (pueblos y comunidades étnicas; mujeres; LGTBIQ+; niños, niñas y adolescentes; jóvenes; personas con discapacidad población migrante, campesinos y campesinas, habitantes de calle, familias y adultos mayores).
14. Desarrollo integral con base en el acceso a la jornada educativa ampliada en el acceso a la cultura, artes, deporte y espacio público.

15. Acceso físico y económico para la disponibilidad y adecuación de los alimentos.
16. Hábitat y vivienda digna.
17. Paz Total y atención integral a las víctimas (incluidas víctimas en el exterior).
18. Levantamiento y actualización del catastro multipropósito.
19. Turismo en armonía con la vida.
20. Reindustrialización, transformación productiva sostenible, economía circular, internacionalización, inclusión financiera e impulso a la economía popular, comunitaria, y solidaria; desescalar el modelo extractivista.
21. Administración pública, fortalecimiento institucional y lucha contra la corrupción.
22. Fortalecimiento de las capacidades para la defensa, la seguridad, el bienestar de la Fuerza Pública, la Justicia Social, humanización del Sistema Penitenciario y Carcelario y los centros de detención transitoria.
23. Reconocimiento de la economía del cuidado.
24. Apoyo a la formación y creación de empleo para el trabajo digno y decente.
25. Presencia, diversificación y fortalecimiento de Colombia en el mundo y apoyo a connacionales en el exterior.
26. Artes, cultura y saberes para la vida, la paz y el cuidado del planeta.
27. Fortalecimiento institucional para la inclusión, integración socioeconómica y cultural de la población retornada, migrante y refugiada.
28. Ordenamiento territorial alrededor del agua y gobernanza para la resolución de conflictos territoriales, sociales, productivos, ambientales y la adaptación climática.

LEY ESTATUTARIA EN SALUD: LEY 1751 (de febrero de 2015)

Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y establece sus mecanismos de protección:

- Hace obligatoria la prestación de los servicios de urgencias que ya no requieren ningún tipo de autorización.
- El derecho a la salud debe tener continuidad, es decir, que los servicios médicos no se pueden interrumpir por razones administrativas o económicas.
- El usuario tiene derecho a recibir información clara, apropiada y suficiente por parte del personal médico, para que pueda tomar decisiones libres, conscientes e informadas sobre procedimientos que le van a practicar y sus riesgos.
- La HC debe ser tratada de forma confidencial y reservada. Solo podrá ser conocida por terceros con autorización del paciente.

- El usuario tendrá derecho a solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas sobre los costos de los tratamientos recibidos.
- A los pacientes no se les puede trasladar la carga administrativa y burocrática que deben asumir los prestadores de servicios de salud
- Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud. Únicamente los médicos tomarán decisiones sobre los tratamientos que se deben impartir.
- El control a los precios de los principios activos de los medicamentos se convierte en una política de Estado. Los precios de los Medicamentos controlados no podrán superar el precio internacional de referencia, de acuerdo con la metodología que defina el gobierno.
- El Estado debe generar planes y políticas especificas para las zonas distantes y desprotegidas. Los hospitales públicos no serán evaluados por su rendimiento económico, sino con indicadores de beneficio social.
- Es una obligación garantizar el derecho a la salud, se prohíbe la expedición de normas que afecten los mecanismos de protección de este derecho
- La atención en salud no es suficiente. Además se debe garantizar la promoción y prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la recuperación, la rehabilitación y la paliación de una enfermedad.
- El sistema garantizará el derecho a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías. Sin embargo, los recursos públicos no podrán destinarse a financiar procedimientos cuando:
    - Cuando tengan una finalidad cosmética o suntuaria que no este relacionada con la recuperación o el mantenimiento de una capacidad funcional o vital.
    - No exista evidencia científica sobre su seguridad o eficiencia clínica.
    - Se encuentren en fase de experimentación
    - Tengan que ser prestados en el exterior
    - En casos muy excepcionales, se podrán solicitar exclusiones, a través de un proceso individual, que será definido y estudiado por las juntas médicas.

1.5.3 ARTICULACIÓN CONTEXTO DEPARTAMENTAL

PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL: POR ANTIOQUIA FIRME 2024-2027

Este plan, siendo un instrumento estratégico e indicativo, tiene como objetivo principal integrar la salud en las políticas territoriales, permitiendo al departamento de Antioquia contribuir significativamente al logro de los objetivos delineados en el Plan Decenal de Salud Pública.

Donde en sus ejes estratégicos prioriza la reducción de las inequidades en salud en busca de avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, el mejoramiento de las condiciones de bienestar y calidad de vida, la reducción de las desigualdades para mitigar la morbimortalidad, la discapacidad evitable y su impacto en los años de vida saludables; la promoción de ambientes sanos y la mejora de la salud ambiental mediante la acción intersectorial para proteger los ecosistemas, la generación de territorios, entornos y comunidades saludables, resilientes y sostenibles y la implementación de un abordaje del sistema propio de salud de los pueblos reconociendo las dinámicas del territorio y las condiciones socioculturales que contribuyan a la toma de decisiones en salud.

Este enfoque facilita no solo la caracterización del contexto territorial y demográfico, sino también la identificación de las principales causas de morbimortalidad y la priorización de los problemas de salud específicos de cada territorio. Además, posibilita la definición de estrategias dirigidas a abordar las brechas sociales, con el objetivo de mejorar y tener un impacto significativo en los resultados de salud.

Línea estratégica 1. Seguridad desde la democracia y la justicia

Línea estratégica 2. Cohesión desde lo social

Línea Estratégica 3. Inversión desde la confianza

Línea Estratégica 4. Sostenibilidad desde lo territorial

Línea Estratégica 5. Autonomía desde la gobernanza

Este plan, en consonancia con la Línea, Cohesión de lo Social y en su componente "Bien-Estar: Salud integral para Antioquia", identifica las problemáticas y necesidades territoriales las cuales serán intervenidas en seis programas específicos: Cuidado integral, Gestión de la Salud Pública y Protección Social en el Territorio; Salud mental, Ambientes saludables y Protectores; Acceso con Calidad a la red Prestadora de Servicios de Salud en Antioquia; Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud; Gobernabilidad y Rectoría del Sistema de Salud; y Gestión y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios y Ambientales, se definen objetivos claros que tiene como fin el mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población y obtener impactos en los indicadores de salud planteados en el marco de los determinantes sociales.

1.5.1.9 LINEA ESTRATÉGICA 1: Seguridad desde la democracia y la justicia

Recuperar el control territorial, la seguridad y la convivencia para garantizar la labor de los organismos de seguridad y justicia, permitiendo la promoción de la democracia con participacion e incidencia territorial, buscando el fortalecimiento de la participación ciudadana con enfoque étnico y de garantía de derechos para las poblaciones victimas.

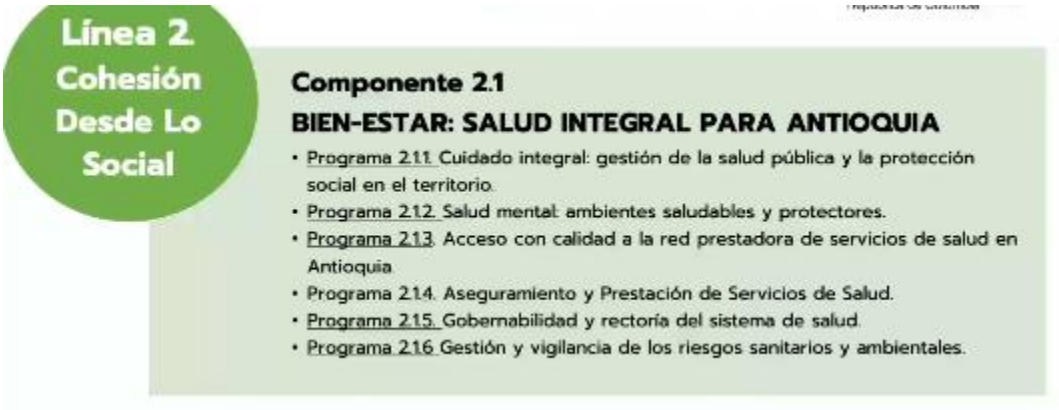
1.1. Participación ciudadana	
1.1.1.	Fortalecimiento de la participación ciudadana en la gestión pública
1.1.2.	Participación ciudadana para la garantía de Derechos Humanos y la consolidación de paz

1.2. Derechos humanos y consolidación de paz	
1.2.1.	Consolidación de la paz
1.2.2.	Por los derechos de las víctimas del conflicto armado
1.2.3.	Antioquia firme, contribuye al respeto, protección y garantía de DDHH
1.2.4.	Gobierno propio, hábitat y territorios indígenas
1.2.5.	Reconocimiento de la diversidad étnica y multicultural NARP

1.3. Seguridad, justicia y convivencia	
1.3.1.	Presencia y control territorial
1.3.2.	Tecnología para la seguridad, la justicia y la convivencia ciudadana
1.3.3.	Fortalecimiento de la institucionalidad para la seguridad, la justicia y la convivencia ciudadana
1.3.4.	Infraestructura para la seguridad, la justicia y la convivencia ciudadana
1.3.5.	Movilidad segura y sostenible

1.5.1.10 LÍNEA ESTRATÉGICA 2 : COHESION DESDE LO SOCIAL

Este plan, en consonancia con la Línea, Cohesión de lo Social y en su componente “Bien-Estar: Salud integral para Antioquia”, identifica las problemáticas y necesidades territoriales las cuales serán intervenidas en seis programas específicos: Cuidado integral, Gestión de la Salud Pública y Protección Social en el Territorio; Salud mental, Ambientes saludables y Protectores; Acceso con Calidad a la red Prestadora de Servicios de Salud en Antioquia; Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud; Gobernabilidad y Rectoría del Sistema de Salud; y Gestión y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios y Ambientales, se definen objetivos claros que tiene como fin el mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población y obtener impactos en los indicadores de salud planteados en el marco de los determinantes sociales.



Objetivo Aumentar la cobertura con calidad y pertinencia de los servicios sociales, deportivos, recreativos, culturales, de educación y de salud, de tal manera que se cierren las brechas entre la ruralidad y los centros urbanos. Poniendo el foco en la calidad de vida de las familias, la autonomía económica de las mujeres, en la garantía de derechos de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores, personas con condición de discapacidad y con igual de oportunidades para las etnias, campesinado y para los grupos de sexualidades diversas

Indicadores de resultado NOMBRE DEL INDICADOR	**UNIDAD DE MEDIDA**	**AÑO DISPONIBLELÍNEA BASE**	**LÍNEA BASE**	**META2024-2027**
Mortalidad por desnutrición en menores de cinco (5) años de edad	Tasa por 100.000 menores de 5 años	2022	3,6	2,2

Prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años de edad	Tasa de Prevalencia por 100 menores de cinco años	2022	0,52	0,45
Mortalidad materna	Razón por 100.000 mil nacidos vivos	2022	34,4	28,5
Embarazo de 10 a 14 años	Tasa por 1.000 mujeres de 10 a 14 años	2022	2,3	1,9
Embarazo de 15 a19 años	Tasa por 1. 000 mujeres de 15 a 19 años	2022	44,5	40,0
Incidencia VIH	Tasa por 100.000 habitantes	2022	43,2	42,9
Mortalidad en menores de 5 años	Tasa por 1000 nacidos vivos	2022	11,3	10,7
Cumplimiento del desempeño en vigilancia epidemiológica	Porcentaje	2022	80	84
Mortalidad por enfermedades transmisibles	Tasa por cien mil habitantes	2022	61,9	40
Mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares	Tasa por 100.000 habitantes de 30 a 70 años	2022	107,2	106
Mortalidad prematura por cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, pulmón, próstata, estómago, linfoma no Hodgkin y Leucemia en adultos	Tasa por 100.000 habitantes de 30 a 70 años	2022	47,2	45,0
Mortalidad por cáncer en menores de 18 años	Tasa por 100 mil menores de 18 años	2022	4.1	3.7
Mortalidad prematura por Diabetes	Tasa por 100.000habitantes de 30 a 70 años	2022	9,8	8,0
Mortalidad prematura de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	Tasa por 100.000habitantes de 30 a 70 años	2022	15,6	14,6
Cumplimiento de los estándares de calidad en salud pública para el LDSP	Porcentaje	2023	82,3	85
Oportunidad en la respuesta del laboratorio de salud pública en la vigilancia de los eventos de interés en salud pública	Porcentaje	SLB	SLB	95
Tasa de Suicidio	Tasa x 100.000 habitantes	2022	8,0	7,8
Edad de Inicio de Consumo de Sustancias Psicoactivas	Edad promedio en años	2023	12	13
Prestadores de Servicios de Salud que cumplen con la normatividad aplicable	Porcentaje	2023	40	50

Santiago Varela Macias - Gerente

Cobertura de municipios con ESE hospitales fortalecidos en su técnica administrativa, financiera y operativa	Número	2023	125	125
ESE Hospitales o sus sedes con servicios prestados bajo la modalidad de telemedicina	Número	2023	85	115
Población afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud (no incluye migrantes)	Porcentaje	2023	99,95	99,96
Población migrante venezolana afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud	Porcentaje	2023	84,24	89
Pacientes urgentes regulados	Porcentaje	2023	40	80
Resultado de la Evaluación de la capacidad de gestión municipal	Porcentaje	2022	92	95
Empresas Sociales del Estado interoperando.	Porcentaje	SLB	SLB	90
Sujetos sanitarios visitados que cumplen con la normatividad vigente	Porcentaje	2023	94,1	94,5
Implementación del Plan de Adaptación al cambio climáticodesde el componente de salud ambiental	Porcentaje	2023	60	100
Personas que acceden a servicios deportivos recreativos, de actividad física y aprovechamiento del tiempo libre.	Porcentaje	2023	8,79	10
Escenarios deportivos y recreativos en condiciones de calidad para el desarrollo de programas	Número	ND	ND	91

PROGRAMA 1: Cuidado integral: gestión de la salud pública y la protección social en el territorio

Orienta las acciones hacia el cuidado integral de la salud de las personas que residen en Antioquia, en un desarrollo progresivo de intervenciones que desde un ejercicio de gobernanza y rectoría sanitaria, articulan esfuerzos de orden sectorial e intersectorial para promocionar y mantener la salud individual y colectiva de los territorios, dentro de un marco operativo de gestión de la salud pública e intervenciones de carácter Poblacional, Colectivo e Individual, situado en los enfoques de los entornos donde se desarrolla la vida, atendiendo a las particularidades dadas para la población general, los grupos étnicos, las personas con discapacidad, los campesinos, las mujeres, la población LGBTIQ+, la población víctima de violencia sociopolítica, la población privada de la libertad, la población migrante y la población habitante de calle.

Objetivo del Programa 1:

Cuidado integral: gestión de la salud pública y la protección social en el territorio

Fortalecer la **conducción** de la salud pública territorial para implementar las **Rutas integrales e integradas de atención en salud**, de orden poblacional, colectivo e individual con **articulación** sectorial, intersectorial y transectorial en el continuo de la vida y con **transversalización de los enfoques** diferenciales para el departamento de Antioquia.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META 2024 - 2027	DEPENDENCIA RESPONSABLE	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
por déficit o por exceso y alimentación saludable				
Instituciones Prestadoras de Servicios de salud con la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral Implementada	Número	80	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social Derecho humano a la alimentación
Salas amigas de la familia lactante en el entorno laboral implementadas en el departamento	Número	18	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Acciones relacionadas con la prevención y mitigación de riesgos que afectan la salud sexual y reproductiva de las personas en el curso de su vida desde un enfoque de derechos	Número	36	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Secretarías y Direcciones Locales de Salud y ESE públicas con implementación de las estrategias en primera infancia y el fortalecimiento de las rutas integrales de atención en salud- RIAS	Número	370	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Actividades orientadas al desarrollo de capacidades en el talento humano de Sistema General de Seguridad Social en Salud, Secretarías y Direcciones Locales de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Número	36	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Actividades de inspección y vigilancia en Salud Pública al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Secretarías y Direcciones Locales de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Número	225	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Actividades de transferencia de				
Pruebas de laboratorio realizadas y entregas a los prestadores de servicios de salud y otros actores del sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública	Número	129751	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Planes de salud pública elaborados	Número	4	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social

Santiago Varela Macias - Gerente

Índice de Vigilancia en Salud Pública, Prestación de Servicios de Salud, Sanitarios

- **Mortalidad en menores de 5 años**
- Cumplimiento de los estándares de calidad en salud pública para el Laboratorio Departamental de Salud Pública
- Oportunidad en la respuesta del laboratorio de salud pública en la vigilancia de los eventos de interés en salud pública
- Avance de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) que cumplen con la normatividad aplicable dentro del Sistema Único de Habilitación
- Población Afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud (no incluye migrantes)
- Población migrante venezolana afiliada al Sistema General de Seguridad Social de Salud
- Pacientes urgentes regulados
- Sujetos sanitarios visitados que cumplen con la normatividad vigente

PROGRAMA 2: Salud mental: ambientes saludables y protectores:

Fortalece entornos protectores para la salud mental en la población antioqueña con el fin de generar bienestar físico, mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META 2024 - 2027	DEPENDENCIA RESPONSABLE	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
Estrategias de la Promoción de la Salud Implementadas	Número	5	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social

PROGRAMA 3: Acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud

Impulsar las Redes Integradas e Integrales Territoriales de Servicios de Salud según el modelo Predictivo y Preventivo centrado en Atención Primaria en Salud-APS y en Ciudades, Entornos, Ruralidades Sostenibles-CERS para satisfacer las necesidades de las subregiones-zonas, fortaleciendo las capacidades técnicas, administrativas y financieras de los Hospitales en el nivel primario y complementario, implementando rutas integrales e integradas de atención en salud, bajo el liderazgo de las Juntas Directivas.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META 2024 -2027	DEPENDENCIA RESPONSABLE	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
Visitas de Inspección, Vigilancia y Control a los actores del sistema de salud en cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad	Número	1600	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social

Santiago Varela Macias - Gerente

Instituciones Prestadoras de Servicios de salud públicas financiadas para el fortalecimiento técnico, administrativo, financiero y operativo para la atención en salud de la población	Número	125	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social

PROGRAMA 4: Aseguramiento y prestación de servicios de salud

Garantizar el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud y la cofinanciación del Régimen Subsidiado, así mismo orienta sus acciones a facilitar el acceso oportuno y con calidad a la prestación de servicios de salud de la población no asegurada y migrante, mediante una gestión técnica, administrativa, jurídica y financiera adecuada.

Facilitar la descongestión de los servicios de urgencias mediante la implementación de la plataforma CONTIGO para realizar una adecuada clasificación de pacientes y la disminución de los tiempos de espera facilitando la atención integral en redes

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META 2024 -2027	DEPENDENCIA RESPONSABLE	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
Visitas de Inspección, Vigilancia y Control a los actores del sistema de salud realizadas en relación con el aseguramiento, la atención de la población no asegurada PNA y la implementación del Sistema de Emergencias y Desastres.	Número	281	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social

PROGRAMA 5: Gobernabilidad y rectoría del sistema de salud

Dirigir y coordinar los diferentes actores del sistema de salud mediante un adecuado ejercicio de Gobernabilidad, Gobernanza y Rectoría, la toma de decisiones y la implementación de políticas públicas mediante la participación y el control social a la inversión pública, reconociendo a las comunidades y organizaciones como movilizadores activos para buscar soluciones que mejoren las condiciones de la calidad de vida de los antioqueños.

Avanzar en la garantía del derecho a la salud mediante el acceso a servicios con calidad, eficientes y suficientes implica el trabajo articulado, intersectorial y transectorial; requiere de una oportuna gestión y control de los recursos para permitir la inversión social, la ejecución de los planes, programas y proyectos planteados, la adopción de herramientas tecnológicas que posibiliten el intercambio, almacenamiento y captura eficiente de datos e información y su uso apropiado para mejorar los procesos de manera innovadora.

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META 2024 -2027	DEPENDENCIA RESPONSABLE	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
Documentos técnicos administrativos y financieros que permitan mejorar la ejecución presupuestal	Número	2	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Informe consolidado de la Evaluación de la Capacidad de la Gestión Municipal	Número	4	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Estrategias de promociónde la participación social en salud implementadas	Número	2062	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social
Productos digitales desarrollados para la transformación digital e interoperabilidad de la Historia Clínica	Número	16	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social

PROGRAMA 6: Gestión y vigilancia de los riesgos sanitarios y ambientales

La implementación de las acciones misionales en salud ambiental mediante la articulación sectorial e interinstitucional con los distintos actores públicos como privados, la implementación de la Política Integral de Salud Ambiental-PISA, el fortalecimiento de la capacidad de adaptación, preparación y la apropiación del sector salud frente a los impactos de la crisis climática y la calidad del aire, el cumplimiento de los requisitos de orden técnico y sanitario de los establecimientos que ofertan bienes y servicios, la ejecución de las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, así como de los alimentos, medicamentos, vectores, zoonosis, químicos, salud ocupacional, residuos hospitalarios, radiación ionizante (anualmente se realizan proyectos de control de calidad) y peligrosos, pretenden generar una respuesta e impacto positivo en el desarrollo de condiciones más adecuadas de habitabilidad para mejorar la salud de los antioqueños

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META 2024 - 2027	DEPENDENCIA RESPONSABLE	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
Servicio de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la población.	Número	29214	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social Ordenamiento del territorio alrededor del agua y la justicia ambiental
Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales Implementadas	Número	8	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social Ordenamiento del territorio alrededor del agua y la justicia ambiental
Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémiologicas Implementadas	Número	48	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Seguridad humana y justicia social Ordenamiento del territorio alrededor del agua y la justicia ambiental

1.5.1.11 LINEA ESTRATÉGICA 3 : INVERSION DESDE LA CONFIANZA

Impulsar la competitividad y la productividad con acciones que van desde la inversión pública estratégica en infraestructura, hasta la innovación en productos y servicios en las

diferentes regiones generando territorios con entornos sostenibles, seguros y con un desarrollo social sólido y equitativo.

3.1. Infraestructura para la equidad y la competitividad	
3.1.1.	Urbanismo para el desarrollo
3.1.2.	Infraestructura estratégica para la conexión e integración territorial
3.1.3.	Transformación digital de Antioquia
3.1.4.	Energía accesible y no contaminante

3.2. Desarrollo agropecuario y rural	
3.2.1.	Sistemas de producción de agricultura campesina, familiar, étnica y comunitaria
3.2.2.	Gestión y fortalecimiento para la producción y comercialización agropecuaria
3.2.3.	Reconversión productiva y modernización de la ganadería en Antioquia

3.3. Desarrollo económico y competitividad sectorial	
3.3.1	Sector minero-energético social, justo y sostenible: impulsando la eficiencia energética
3.3.2.	Gestión integral para el desarrollo turístico de Antioquia
3.3.3.	Generación y formalización del empleo: trabajo digno y decente
3.3.4.	Productividad y competitividad para el desarrollo económico de Antioquia
3.3.5.	Internacionalización de Antioquia
3.3.6.	Desarrollo tecnológico e innovación para el crecimiento empresarial

1.5.1.12 LINEA ESTRATÉGICA 4 : SOSTENIBILIDAD DESDE LO TERRITORIAL

Objetivo: Fortalecer la relación simbiótica entre la comunidad y los componentes ambientales, sociales y económicos del territorio, impulsando la revitalización sostenible, la protección del hábitat y la regeneración de los ecosistemas, contribuyendo así a la mitigación de los efectos nocivos del cambio climático y disminuyendo los escenarios de vulnerabilidad y riesgo, mientras se satisfacen las necesidades de vivienda y hábitat de las subregiones.

4.1. Potencial ecológico y ambiental	
4.1.1.	Gestión integral del recurso hídrico
4.1.2.	Gestión integral costera
4.1.3.	Educación ambiental
4.1.4.	Conservación de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos

4.2. Territorio planificado y sostenible	
4.2.1.	Estrategias para la gestión territorial
4.2.2.	Gestión del riesgo de desastres
4.2.3.	Gestión integral del cambio climático
4.2.4.	Protección y bienestar animal
4.2.5.	Agua potable y manejo de aguas residuales sostenible y eficiente para Antioquia
4.2.6.	Gestión integral de residuos sólidos
4.2.7.	Mejores prestadores, mejores servicios

4.3. Vivienda y hábitat	
4.3.1.	Soluciones habitacionales y titulación de predios en Antioquia
4.3.2.	Diseño e intervenciones físico-espaciales

1.5.1.13 LINEA ESTRATÉGICA 5 : AUTONOMÍA DESDE LA GOBERNANZA

Objetivo: Promover la autonomía territorial, dinamizando la generación de ingresos y de capacidades para el desarrollo del territorio y la transformación de la calidad de vida de la población, articulando la prestación de bienes y servicios públicos en redes territoriales. Asimismo, la Gobernación de Antioquia debe fortalecerse como entidad, en sus ámbitos financiero, tecnológico y organizacional para prestar un mejor servicio, simplificar trámites y dar cumplimiento al principio de Estado austero.

5.1. Alianzas para el desarrollo	
5.1.1.	Cooperación para Antioquia
5.1.2.	Alianzas y asociatividad territorial

5.2. Fortalecimiento institucional	
5.2.1.	Consolidación de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
5.2.2.	Desarrollo y fortalecimiento organizacional y del talento humano
5.2.3.	Relacionamiento Estado – Ciudadanía
5.2.4.	Administración de la infraestructura física y equipamiento de la Gobernación de Antioquia
5.2.5	Fortalecimiento institucional y gobernanza
5.2.6	Fortalecimiento de los ingresos y eficiencia del gasto

5.3. Más capacidades, mayor autonomía	
5.3.1.	Desarrollo territorial para la autonomía
5.3.2.	Brazo técnico para la generación de confianza
5.3.3.	Fortalecimiento de los sistemas de información de estadística departamental y de la cultura del dato

1.5.4 OTROS LINEAMIENTOS A TENER EN CUENTA PARA LA ARTICULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO:

1.5.4.1 MODELO DE ATENCION INTEGRAL (MAITE):

El Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución 2626 del 2019 que establece

lineamientos para la implementación del Modelo de Acción Integral Territorial en Salud (MAITE) el cual incorpora el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), como herramientas e instrumentos de gestión que definen acciones orientadas a la transformación operativa del Sistema de Salud.

El MAITE se fundamenta en la **atención primaria en salud**, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones, y si bien tiene algunas similitudes con la PAIS, la nueva resolución especifica la hoja de ruta las diferentes líneas de acción.

En ese sentido, el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), es el nuevo marco operacional de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), y constituye el instrumento de gestión para mejorar las condiciones de salud de la población a través de acciones coordinadas entre los agentes del sistema de salud, agentes de otros sistemas y las comunidades, **bajo el liderazgo del departamento o del distrito,** que identifica prioridades y establece acciones que se operativizan a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, con el acompañamiento y facilitación del Ministerio de Salud.

Asimismo, indica que se priorizarán grupos de riesgo, enfermedades no transmisibles con especial atención en **hipertensión arterial y diabetes mellitus**, enfermedades transmisibles

con especial atención en malaria, dengue, tuberculosis y lepra, y **salud mental** con especial atención en depresión.

Además, se prioriza **la salud de la mujer y de la mujer gestante, salud infantil con especial atención en la desnutrición y** el desarrollo de niñas, niños y adolescentes.

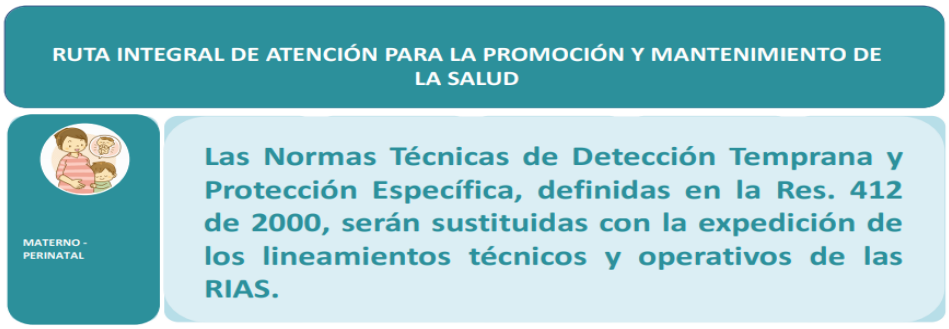
También se estipula las acciones en cuanto a **la salud ambiental**, aspecto en el que se favorecerán acciones sectoriales e intersectoriales para mejorar las condiciones del agua y del aire, disminuir la incidentalidad vial y se formulará la política en salud pública para asbesto.

La ESE trabaja actualmente en la Politica de APS, el control de enfermedades como HTA y Dibetes, la atención prioritaria a la Gestante y el Recien nacido, la salud mental en la ejecución del programa de salud publica etc, todo lo anterior, estará integrado en las metas del Plan de desarrollo y como es claro, se deben seguir los lineamientos dados desde el Plan de Desarrollo Departamental para programar actividades y metas de desempeño.

La Ese dará inicio prioritario a la implementación de la resolución 3280 para articular y reestructurar el funcionamiento del programa de Promoción y Prevención (RIAS) que son el conjunto de acciones

coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

La prioridad se dará en garantizar la ruta de Atención materno perinatal



1.5.4.2 ARTICULACIÓN PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA:

Con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se proyecta que a 10 años el país haya avanzado en la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud, a través de la acción territorial, institucional y social, de forma articulada, diferencial y sostenible.

¿Cuáles son los principales retos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031?

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece tres grandes apuestas para la incidencia decidida y positiva sobre los determinantes sociales de la salud:

Fortalecimiento de la articulación intersectorial para la gestión de los determinantes sociales de la salud.

La interseccionalidad al reconocer que las múltiples discriminaciones incrementan la carga de desigualdades en salud en contextos históricos, sociales y culturales determinados.

El fortalecimiento de la gestión territorial integral de la salud pública, a través de un modelo de gestión territorial que oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales para la implementación de las acciones y, por tanto, el logro de los objetivos.

Acoge las orientaciones de la ley estatutaria en salud en tanto propone avanzar en el derecho a la salud, además de otros referentes normativos, el direccionamiento estratégico del Ministerio de Salud y Protección social y recoge la experiencia y evidencia proporcionada a partir de la formulación e implementación del PDSP 2012-2021.

En este contexto para su desarrollo se establecieron cuatro fases i) aprestamiento, ii) formulación, iii) implementación y iv) seguimiento, monitoreo y evaluación (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021), atendiendo a los principios de la planificación participativa, la cual busca garantizar la representación de los intereses de los ciudadanos/as y la coordinación en doble vía (desde abajo hacia arriba y desde arriba hacia abajo) de los actores interesados en la gestión de la salud pública del país.

Entre 2019 y 2021 se desarrolló la fase de aprestamiento.

En 2021 se inició la fase de formulación que, a su vez, está dividida en cuatro etapas: diagnóstico, definición técnica, consulta y validación.

En 2022 iniciará la implementación del Plan Decenal 2022-2031 y seguidamente se dará inicio a la fase final de seguimiento, monitoreo y evaluación durante la vigencia de la política.

¿Cuáles son los fines del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031?

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

Avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud, mediante la acción intersectorial y de la sociedad en su conjunto para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

-Avanzar hacia la mejora de las condiciones de vida, bienestar y calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano, mediante la reducción de desigualdades sociales en salud entre grupos socialmente constituidos.

Reducir la mortalidad evitable y su impacto en los años de vida perdidos, así como la morbilidad y discapacidad evitable y su impacto en los años de vida saludables.

Avanzar hacia la garantía del goce efectivo de un ambiente sano y la mejora de la salud ambiental mediante la protección de los ecosistemas, la mitigación de los efectos del cambio climático y la consolidación de territorios saludables y sostenibles.

ARTICULACIÓN CONTEXTO MUNICIPAL

ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO "SANTA FE DE ANTIOQUIA ES RENOVACION "

1.5.4.3 GENERALIDADES

El Plan de Desarrollo Municipal se erige sobre los pilares de la responsabilidad, la participación ciudadana, la búsqueda del bien común y la eficaz gestión pública. Su elaboración se sustenta en la vasta experiencia y el profundo conocimiento adquirido a lo largo de años de servicio público y colaboración activa con los diferentes actores sociales que conforman nuestro tejido comunitario.

El Plan de Desarrollo Municipal de Santa Fe de Antioquia 2024-2027 se enmarca en un entorno normativo robusto y diverso que establece las bases legales para su formulación, ejecución y seguimiento. Este marco legal, compuesto por una serie de leyes y disposiciones, proporciona el andamiaje jurídico necesario para orientar nuestras acciones hacia el cumplimiento de los objetivos de desarrollo municipal

1.5.4.4 LINEAS ESTRATÉGICAS

En este documento, integra cinco líneas estratégicas que abordan las áreas más relevantes para la construcción de una ciudad sostenible, segura y solidaria:

SANTA FE ANTIOQUIA SE RENUEVA CON INFRAESTRUCTURA ESTRATÉGICA: plantea el desarrollo integral del municipio de Santa Fe de Antioquia, bajo los lineamientos del ordenamiento del territorio lo cual será el rol clave para el logro de los propósitos, regulando los usos del suelo, incluyendo una dimensión municipal-regional, incorporando determinantes ambientales, que propenden por el desarrollo productivo del suelo rural y el respeto a las tradiciones locales, la protección de las áreas destinadas a conservación y protección, y la consecución de proyectos estratégicos para infraestructura, equipamiento y servicios públicos.

SANTA FE ANTIOQUIA SE RENUEVA CON DESARROLLO SOCIAL, CULTURA, INCLUSION Y EQUIDAD SOCIAL: El desarrollo social y equitativo que se plantea está orientado principalmente a la generación de oportunidades y al fortalecimiento de las capacidades a fin de elevar la calidad de vida de los habitantes, buscando eliminar progresivamente las grandes desigualdades existentes entre los diferentes núcleos de población, así como entre hombres y mujeres; y a la atención especial de los grupos vulnerables. Es así que se estructura una línea que conduzca y conforme una política social municipal integral y sustantiva orientada por valores de convivencia social, de equidad de género y de igualdad de oportunidades a fin de impulsar el desarrollo sustentable de la comunidad urbana y rural del Municipio por medio de la vinculación responsable y transparente de prioridades, promoviendo la participación ciudadana, fomentando la corresponsabilidad en materia de infraestructura y desarrollo cultural, deportivo, social, agropecuarios y de servicios básicos a través de estrategias de planeación, coordinación, dirección y evaluación de los programas, proyectos, obras y acciones en materia de desarrollo social, con el fin de fortalecer el tejido social y mejorar la calidad de vida de la población santafereña.

SANTA FE ANTIOQUIA SE RENUEVA CON DESARROLLO ECONOMICO Y EL CAMPO.: La administración Municipal tomara el reto de desarrollar, reactivar y fortalecer la economía local dignificando la labor del campesino y el campo hacia la Asociatividad, organizaciones campesinas, transferencia de conocimiento y formalización de la tierra, donde se busca convertir al municipio en una marca que venda y atraiga inversiones externas. Se potenciará la planeación y la infraestructura turística para que crezca apropiada y sosteniblemente buscando fortalecer pormedio de la ubicación estratégica y las nuevas vías un comercio local y regional para así obtener una vista internacional donde se logre traer apoyo extranjero mediante la formulación de proyectos..

SANTA FE ANTIOQUIA SE RENUEVA CON SEGURIDAD Y CULTURA CIUDADANA: La línea estratégica articula las políticas de convivencia y seguridad ciudadana, con la necesidad de invertir en políticas preventivas y en aquellas que postulan intervenciones represivas o reactivas. Es así, como se incorpora un enfoque de derechos, pensando tanto en las afectaciones que sufre el ciudadano a causa de la inseguridad, como en materia de prevención del delito y resocialización de las personas que delinquen.

SANTA FE ANTIOQUIA SE RENUEVA CON BUEN GOBIERNO Y GOBERNANZA.: se pretende fortalecer en términos de la efectividad y modernización de la organización en aras de fortalecer los procesos con forme a las exigencias de las nuevas estrategias de desarrollo y las TICS, cuya adecuación y desarrollo garantizará la correcta operación de la organización y el logro misional, teniendo como precedente la adopción de nuevas tecnologías, el fortalecimiento de nuevos conocimientos que contribuyan por el desarrollo institucional y colectivo

La línea estratégica que enmarca las actividades en salud es:

SANTA FE ANTIOQUIA SE RENUEVA CON DESARROLLO SOCIAL, CULTURA, INCLUSION Y EQUIDAD SOCIAL: Programas que le dan vida y proyección a la protección y bienestar social y de la familia, donde se comprende el cuidado profundo de la vida en las relaciones culturales, educativas, sociales en el marco de un desarrollo sostenible de los diversos ecosistemas.

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024-2027 "SANTA FE DE ANTIOQUIA ES RENOVACION"		
Numero	**Línea estratégica**	**Objetivo línea estratégica**
2	LÍNEA 2: SANTA FE ANTIOQUIA SE RENUEVA CON DESARROLLO SOCIAL, INCLUSION Y EQUIDAD SOCIAL	Promover estrategias de inclusión, prevención y atención integral a las familias, en articulación con sectores estratégicos como educación, salud, cultura, deporte, para mejorar el bienestar individual y colectivo de los diferentes grupos poblacionales, construir tejido social y favorecer el desarrollo psicosocial.

Sector Plan	Programas
Educación	Fortalecimiento de estrategias para la permanencia escolar
	Bienestar laboral en el sector educativo
Cultura	Cultura, patrimonio e industrias creativas y culturales
	Patrimonio como eje central del municipio
Salud	Fortalecimiento de la red pública de salud del municipio

Componente 3.1 Fortalecimiento de la red publica de salud del Municipio

Sector 10: Salud.

Corresponsabilidad. E.S.E Hospital San Juan de Dios.

En este programa el Municipio de forma integral fortalecerá el sistema de salud para que enfrente los nuevos retos de esta vigencia donde se resalta la elaboración de un plan de Salud articulado a la problemática actual, la capacitación del personal médico y asistencial y un esquema solido de gestión del riesgo donde se ataquen todas las formas que vulneren la salud de las comunidades, se realizaran procesos sistemáticos para la gestión de la salud desde el rol de supervisión donde se realizarán las respectivas auditorías al sistema sanitario, control social, planes de riesgo y a las peticiones quejas y reclamos que tenga la comunidad en cuanto al sistema de salud en el territorio.

Producto	UNIDAD DE MEDIDAD	Tipo	Línea de base	Metas prod. Cuatrieni	Objetivos de Desarrollo	Área responsable
Estudios y diseños para el fortalecimiento de equipos Biomédicos, tecnológicos, dotación general y demás equipos e insumos complementarios necesarios para la correcta operación de la ese hospital San Juan de Dios	**Número**	Incremento	0	16		Secretaria de Salud
Estudios y diseños para el mantenimiento, construcción, ampliación, remodelación o cambios generales en las sedes que componen la infraestructura física de la ese hospital San Juan de Dios	**Número**	Incremento	0	4		Secretaria de Gobierno

1.6 HISTORIA DEL MUNICIPIO DE SANTA FE DE ANTIOQUIA

1.6.1 HISTORIA

Fue fundada el 4 de diciembre de 1541 por el conquistador Jorge Robledo, en el valle de Ebéjico. El temprano asentamiento, obedeció a la exploración y posterior explotación de oro del territorio. Aunque los seguidores de Robledo buscaron asentarse primero en Frontino, la resistencia de la población indígena, le llevaron a hacerlo en otro lugar, razón por la cual, durante un tiempo, el actual Frontino fue conocido como “Antioquia La Vieja”. En 1542, se hizo un traslado de la ciudad al valle del Tonusco, lugar donde se encuentra actualmente la Ciudad.

Santa Fe de Antioquia es uno de los municipios más importantes del departamento, por su significado histórico y cultural. Fue una de las primeras fundaciones españolas en el territorio y le dio nombre al departamento; también la capital civil inicial, por más de 250 años, hasta que en el año 1826 Medellín pasaría a ser la nueva capital.

El municipio, será punto de interconexión del túnel Guillermo Gaviria Echeverri, el cual será el más más largo de América con enlace a las concesiones Mar 1 y Mar 2, adjudicadas en 2015, que se articularían a su vez, con otros proyectos de transporte multimodal como pacífico 1 y 2, la transversal de las Américas y los puertos de Urabá.

1.6.2 UBICACIÓN

El municipio de Santa Fe de Antioquia conocida como «Ciudad Madre» y "Cuna de la raza paisa" está ubicado en el corazón de la Subregión occidente. Su cabecera, se encuentra en La 6.55653286033°, Lo 75.8270783216°..

El territorio municipal de Santa Fe de Antioquia tiene 499 Km2 de extensión. Su cabecera que tiene 2,1 Km2 de extensión, se encuentra a 550 msnm y tiene una temperatura media de 27ºC. Limita geográficamente por el Norte con los municipios de Giraldo y Buriticá; por el Oriente con Liborina, Olaya, Sopetrán y Ebéjico; por el Sur con Caicedo y Anzá y por el Occidente con Abriaquí.
El municipio De Santa Fe de Antioquia, se comunica con los municipios limítrofes por vías en buen estado; y a su cabecera se puede llegar desde Medellín por la 4G Vía principal: Medellín – Túnel de Occidente – San Jerónimo – Santa Fe de Antioquia.

1.7 DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN SALUD DEL MUNICIPIO

1.7.1 CONDICIONES DE VIDA

Se estima una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos: condiciones de vida, disponibilidad de alimentos, condiciones de trabajo, factores conductuales, psicológicos, culturales, y sistema sanitario. El marco conceptual utilizado para analizar los determinantes sociales de la salud se basa en el trabajo de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, que contiene tres elementos principales: el contexto socioeconómico y político, la posición socioeconómica y los factores intermediarios; esta estructura busca identificar desigualdades para generar políticas públicas tendientes a cerrar la brecha de las inequidades

Para el año 2020, en el municipio de Santa Fe de Antioquia en cuanto a las condiciones de vida, se evidencian diferencias estadísticamente significativas negativas para el municipio a comparación con el indicador del departamento para los indicadores de cobertura de acueducto, alcantarillado y calidad del agua, dichos determinantes deben ser prioridad para la administración municipal que se logren hacer las acciones necesarias para incrementar la cobertura.

Referente a la electricidad el municipio de Santa Fe de Antioquia para el año 2020, presentaba una cobertura del 98.2%, con respecto al porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas se encuentran diferencias estadísticamente significativas, estando en mejor situación el municipio de Santa Fe de Antioquia (5.9%) que el promedio departamental (14,3%).

Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Municipio de Santafé de Antioquia, 2020.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Santafé De Antioquia
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	98.2
Cobertura de acueducto	90.3	62.6
Cobertura de alcantarillado	80.9	51.4
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	15.8
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	9.2
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	5.9

Fuente: DANE – SISPRO – MPS

.

Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Cabecera y resto. Municipio de Santafé de Antioquia, 2020.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	95.7
Cobertura de acueducto	100.0	25.9
Cobertura de alcantarillado	94.3	9.2

Fuente: DANE – SISPRO – MPS

Al comparar los indicadores de condiciones de vida entre la cabecera municipal y el resto del municipio al año 2020, se observa que existen diferencias estadísticamente significativas negativas para la zona rural en la cobertura de acueducto y alcantarillado

1.7.2 DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DEL MUNICIPIO

Descripción Física:
El municipio de Santa Fe de Antioquia está ubicado en la subregión de Occidente del Departamento de Antioquia, la cual está constituida por dos zonas, la Cuenca del Río Sucio (integrada por los municipios de Abriaquí, Cañasgordas, Dabeiba, Frontino, Peque y Uramita); y el Cauca Medio, (con Anzá, Armenia, Buriticá, Caicedo, Ebéjico, Giraldo, Heliconia, Liborina, Olaya, Sabanalarga, San Jerónimo, Sopetrán y Santa Fe de Antioquia). Dista a 56 Km de la capital del Departamento de Antioquia, la Ciudad de Medellín; este trayecto se realiza por la vía del Túnel de Occidente la cual ha ratificado a Santa Fe de Antioquia como un punto intermedio y estratégico, vista en el contexto regional.

Tiene una altura sobre el nivel del mar de 550 metros y una extensión de 493 Km2; hace parte del sistema montañoso de la Cordillera Occidental que conforma el cañón del Río Cauca al lado de la Cordillera Central. Limita al norte con los municipios de Giraldo y Buriticá, al Sur con el municipio de Anzá, al Oriente con los municipios de Olaya, Sopetrán y Ebéjico y al Occidente con los municipios de Abriaquí y Caicedo.

El municipio de Santafé de Antioquia tiene divida las veredas en microcentros así:

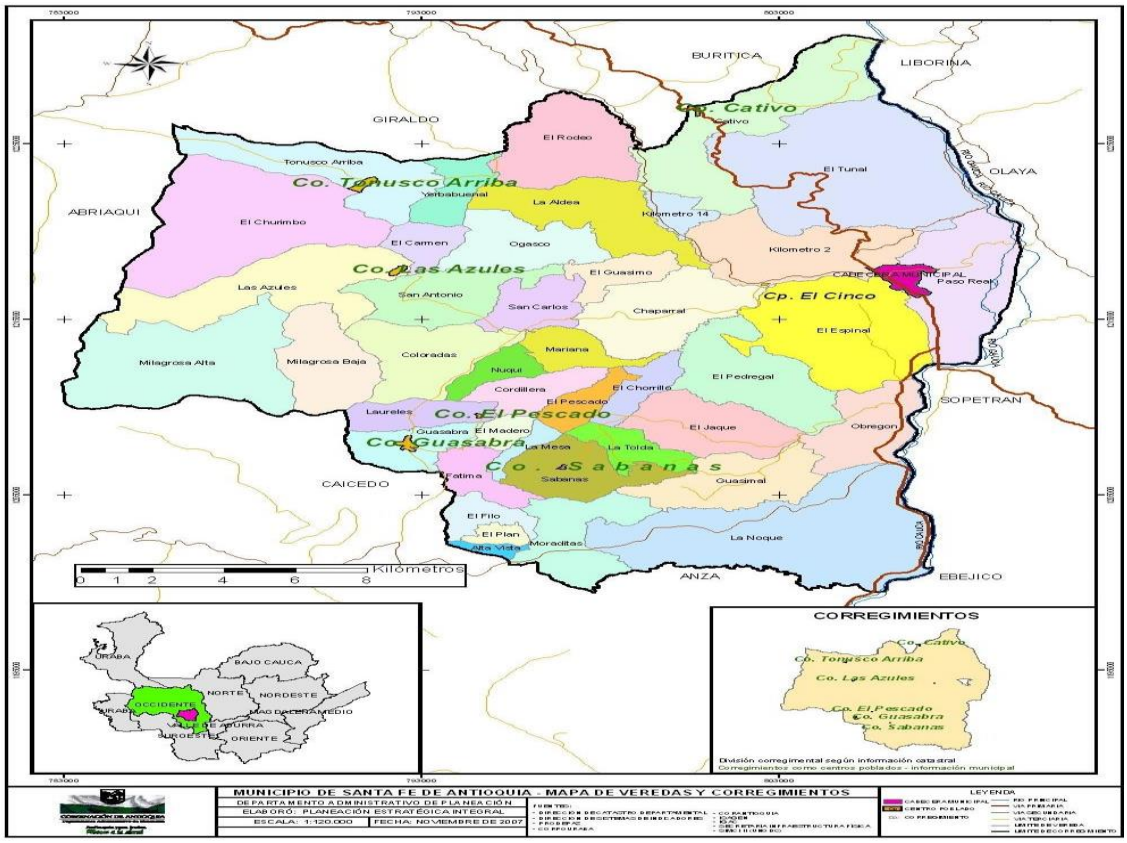
- Microcentro 1: El Plan, AltaVista, El Filo, Moraditas, Fátima.
- Microcentro 2: La Tolda, Guasimal, Sabanas, La Mesa, El Jague Y

Obregón.

- Microcentro 3: El Pescado, La Cordillera, El Madero, Chorrillo, Pedregal y La Noque.
- Microcentro 4: Nurqui, Laureles, Guasabra, La Milagrosa, Alta y Baja, Coloradas, San Carlos, Marianas, Chaparral.
- Microcentro 5: Las Azules, El Carmen, San Antonio, El Espinal, El Tunal, Guasimo, Cativo, Paso Real, Km 2 Al Km 14.
- Microcentro 6: Yerbabuenal, Tonusco Arriba, Churimbo, El Rodeo, La Aldea, Ogosco.

El municipio de Santa Fe de Antioquia tiene una extensión de 493 kilómetros cuadrados. El área urbana es de 2,1 kilómetros cuadrados y el área rural es de 491,1 kilómetros cuadrados

Municipio	Area Urbana		Area Rural		Area Total	
Santafe de Antioquía	2,1 km2	0,42%	491,1km2	99,58%	493 km2	100%



Santiago Varela Macias - Gerente

Distribución poblacional:

Para el año 2023 según el DANE, el municipio de Santa fe de Antioquia, cuenta con 27.831 habitantes, distribuidos así: en el área urbana se encuentra un total de 18.695 habitantes (67,2%), y en la zona rural hay una población de 9.136 personas (32,8%).

Población por área de residencia. Municipio de Santafé de Antioquia, 2023.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
18,695	67.2	9,136	32.8	27,831	67.2

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023, la densidad poblacional del municipio de Santafé de Antioquia es de 55,8 habitantes por Km2, en la zona urbana es de 9.347,5 habitantes por Km2, mientras en la zona rural es de 18,60 habitantes por Km2.

Densidad Poblacional Total 27831 Hab/ 499Km2 = 55,8 habitantes por Km2 Densidad Poblacional Zona Urbana 18695 Hab/ 2Km2 = 9.347,5 habitantes por Km2

Densidad Poblacional Zona Rural 9136 Hab/ 491Km2 = 18,60 habitantes por Km2

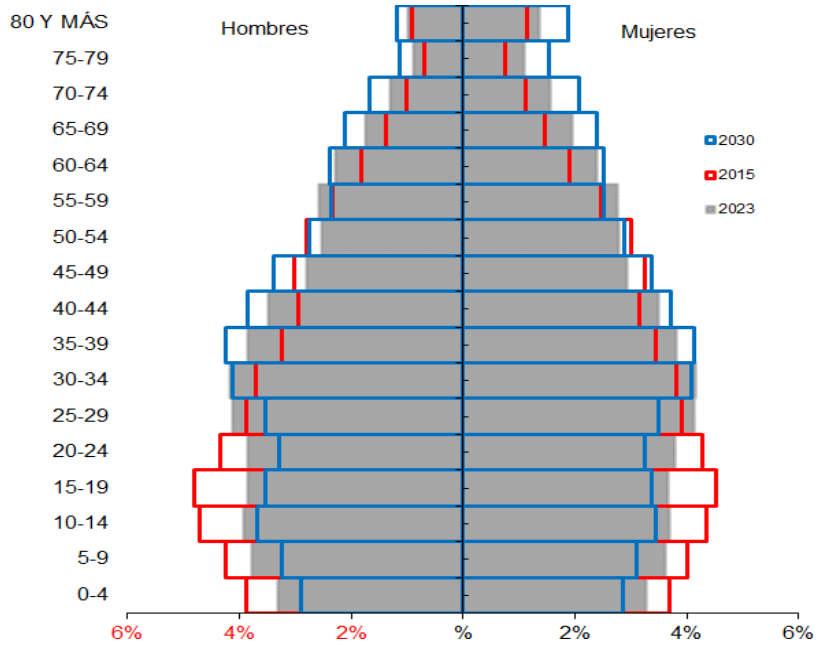
1.7.3 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD

En la siguiente figura se observa la distribución de la pirámide poblacional del municipio de Santafé de Antioquia, se tiene que para el año 2023 frente al año 2015 hay una marcada reducción de la población de edades tempranas y jóvenes, específicamente de los 0 a 24 años y de los 45 a 54 años, mientras la población de 25 a 44 años y de 55 años en adelante se evidencia al aumento; sin embargo, es importante decir que este

comportamiento de aumento y disminución de la población por grupos de edad en el año 2022 fueron bajos respecto al 2023, pues para éste último hubo variaciones más hacia al aumento de la población mayor; de igual forma, lo que nos indica esta pirámide es que la población del municipio de Santa fe de Antioquia, tiende al envejecimiento y cuenta con un control de natalidad fuerte; así mismo la población en edad económicamente activa muestra incrementos importantes en su población; con esta información es indispensable

para el municipio realizar planeación en los programas para el adulto mayor y para las enfermedades prevalentes de la adultez como la diabetes y la hipertensión, así como adoptar planes y proyectos laborales, educativos y culturales para la juventud.

. Pirámide Poblacional. Municipio de Santafé de Antioquia, 2015, 2023, 2030.



Población por Ciclo Vital

La población del municipio de Santafé de Antioquia para el año 2023 en comparación al año 2015, muestra una disminución que viene constante en el número de personas en los ciclos de vida primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años), adolescencia (12 a 18 años) y juventud (19 a 26 años), y según la proyección hacia el año 2030 frente al año 2023, la tendencia en estos ciclos de vida es a disminución, mientras que los ciclos de la adultez y las personas mayores tanto en el año 2015 como en el 2023 y la proyección a 2030 ha sido al aumento de esta población, es lo que se pudo observar en la figura que ilustra la pirámide poblacional y es entonces un municipio con población madura o envejecida.

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital. Municipio de Santafé de Antioquia 2015, 2023 y 2030.

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2,313	9.2	2,239	8.0	2,023	7.0
Infancia (6 a 11 años)	2,580	10.2	2,499	9.0	2,303	7.9
Adolescencia (12 a 18)	3,284	13.0	2,957	10.6	2,873	9.9
Juventud (19 a 26)	3,453	13.7	3,450	12.4	3,070	10.6
Adultez (27 a 59)	10,537	41.7	12,347	44.4	13,262	45.7
Persona mayor (60 y más)	3,085	12.2	4,339	15.6	5,482	18.9
TOTAL	**25,252**	**100**	**27,831**	**100**	**29,013**	**100**

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.8 LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EN EL ÁMBITO MUNICIPAL

1.8.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA ESE HOSPITAL

A solicitud del entonces Gobernador de la Provincia de Antioquia del Nuevo Reino de Granada, don Cayetano Buelta Lorenzana, el Rey Carlos III, mediante Cédula Real fechada el día 26 de julio de 1783, ordenó la creación del primer Hospital de la Provincia de Antioquia, estableciendo que el mismo se financiaría con los diezmos recolectados en las diversas poblaciones de la mencionada provincia.

Dicha medida contó desde el comienzo con la oposición del clero argumentando que las contribuciones (diezmos) impuestas a las diferentes poblaciones resultaban injustas dada la distancia de muchas de ellas del poblado de Antioquia. Finalmente terminó imponiéndose lo ordenado por Cédula Real.

El Hospital tomó el nombre de Hospital Real de San Carlos, funcionando inicialmente en el actual museo de arte religioso del municipio, siendo administrado en sus primeros años por sacerdotes, y el cual estaba provisto de cuatro camas y de un servicio de botica, careciendo de médicos graduados.

A mediados del siglo XIX el Hospital adopta el nombre de San Juan de Dios, santo fundador de la orden de los hermanos hospitalarios, beatificado en 1683, canonizado en 1690 y nombrado patrono de los hospitales y de los moribundos por el Papa León XIII.

Finalmente, en el mes de mayo de 1977, el Hospital se traslada a la edificación que ocupamos actualmente. A partir de 1999 se inicia con la prestación de servicios de segundo nivel de complejidad, los cuales se han ampliado de acuerdo a las necesidades de su población, los municipios de los cuales es centro de referencia.

Desde el 1° de noviembre del año 2014, mediante convenio interadministrativo suscrito con el Municipio de Abriaquí, La ESE Hospital San Juan d Dios de Santa Fe de Antioquia es el operador del Hospital de ese municipio.

En el año 2016 la entidad realizó un proyecto de reorganización y modernización institucional a través del cual se redefinió la estructura orgánica y procesos. Posteriormente se realizó una modificación a la estructura creando la Subgerencia de Gestión de Calidad, en septiembre de 2018; actualmente la Ese cuenta con la oficina de planeación y Calidad como instancia asesora de la Gerencia.

En los años 2019 y 2020 se desarrollaron proyectos de infraestructura para ampliar la capacidad instalada, con la construcción del área de Gineco obstetricia y esterilización, construcción del Centro de atención a la primera infancia CAPI en el barrio Santa Lucía, construcción de sede en el Barrio Llano de Bolívar y ampliación de hospitalización en la sede principal.

Desde la Oficina de Gestión de Calidad se trabaja y se lideran los compromisos con el Sistema de Gestión de Calidad, logrando la recertificación del Centro Regulador y la Certificación de otros procesos asistenciales bajo norma ISO 9001:2015 aplicable al siguiente alcance: Hospitalización adultos, obstetricia y pediatría, Servicio farmacéutico, Toma de muestras, Laboratorio clínico, Centro transfusional, Radiología e imágenes diagnosticas de Rayos X y Tomografía de mediana complejidad.

El 20 de Octubre de 2017 la administración municipal y la E.S.E Hospital San Juan de Dios, aunaron esfuerzos para conformar una nueva empresa pública municipal, sin ánimo de lucro, llamada “Fundación San Juan de Dios”, esto con el fin de apoyar en la administración del talento humano que labora en diferentes empresas del sector público y privado, que no

están vinculadas en el municipio de Santa fe de Antioquia. El nacimiento de esta Fundación, obedece a la necesidad sentida de la región, de avanzar en la garantía de derechos laborales y de hacer el efectivo el principio constitucional de estabilidad laboral.

1.8.2.1 COMPLEJIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

SERVICIOS HABILITADOS

La **Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de santa Fe de Antioquia** es una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa que presta servicios integrales de salud en el segundo nivel de complejidad, como servicio público esencial a cargo del estado y como integrante del sistema general de seguridad social en salud.

La Ese se encuentra clasificada con hospital nivel II tipo C según el documento de Red. Esta información corresponde al documento de red completo presentado en el año 2014, a partir de allí se han realizado algunos ajustes relacionados con la ampliación de portafolio de servicios autorizados, mas no se ha cambiado la tipología ni de los hospitales , ni de los centros y puestos de salud.

y Proteccion Social

REGION	MUNICIPIO	NOMBRE	CARÁCTER	TIPOLOGIA
	CAÑASGORDAS	ESE HOSPITAL SAN CARLOS	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	DABEIBA	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	EBÉJICO	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	FRONTINO	ESE HOSPITAL MARIA ANTONIA TORO DE ELEJALDE	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO B
	GIRALDO	ESE HOSPITAL SAN ISIDRO	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	HELICONIA	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	LIBORINA	ESE HOSPITAL SAN LORENZO	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	OLAYA	ESE HOSPITAL SAN MIGUEL	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	PEQUE	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	SABANALARGA	ESE HOSPITAL SAN PEDRO	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	SAN JERÓNIMO	ESE HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	SANTAFÉ DE ANTIOQUIA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Municipal	HOSPITAL II NIVEL DE ATENCION TIPO C
	SOPETRÁN	ESE HOSPITAL HORACIO MUÑOZ SUESCUN	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	URAMITA	ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
OCCIDENTE	ABRIAQUÍ (6)	IPS CON OPERADOR PUBLICO	Municipal	CENTRO DE SALUD TIPO B
	ANZA	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	ARMENIA	E.SE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	BURITICÁ	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A
	CAICEDO	ESE HOSPITAL GUILLERMO GAVIRIA CORREA	Municipal	HOSPITAL I NIVEL DE ATENCION TIPO A

Ofrecemos servicios del Plan Obligatorio de Salud de los diferentes regímenes y de los planes complementarios de acuerdo a nuestra capacidad de resolución.

La ESE comprometida con la calidad de nuestro servicio, buscar la satisfacción de los usuarios internos y externos, para lo cual se cuenta con un recurso humano idóneo, capacitado y con unos equipos biomédicos adecuados.

Cuadro 2. Servicios habilitados ESE Hospital San Juan de Dios

e	Nombre Sede Prestador	Servicio
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	203 -CIRUGÍA GENERAL
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	301 -ANESTESIA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	302 -CARDIOLOGÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	304 -CIRUGÍA GENERAL
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	308 -DERMATOLOGÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	312 -ENFERMERÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	316 -GASTROENTEROLOGÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	320 -GINECOBSTETRICIA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	323 -INFECTOLOGÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	328 -MEDICINA GENERAL
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	329 -MEDICINA INTERNA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	330 -NEFROLOGÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	332 -NEUROLOGÍA
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	335 -OFTALMOLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	337 -OPTOMETRÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	342 -PEDIATRÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	344 -PSICOLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	345 -PSIQUIATRÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	355 -UROLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	372 -CIRUGÍA VASCULAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	420 -VACUNACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	706 -LABORATORIO CLÍNICO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	729 -TERAPIA RESPIRATORIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	739 -FISIOTERAPIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1101-ATENCIÓN DEL PARTO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1102-URGENCIAS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	312 -ENFERMERÍA
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	328 -MEDICINA GENERAL
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	420 -VACUNACIÓN
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
CENTRO DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA "CAPI"	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CENTRO DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA "CAPI"	344 -PSICOLOGÍA
CENTRO DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA "CAPI"	739 -FISIOTERAPIA

Centro de salud tipo B - SEDE ABRIAQUI

Servicio
129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
312 -ENFERMERÍA
328 -MEDICINA GENERAL
334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
420 -VACUNACIÓN
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
714 -SERVICIO FARMACÉUTICO
748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA
749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
1101-ATENCIÓN DEL PARTO
1102-URGENCIAS
1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

Cuadro 3. Capacidad instalada física ESE Hospital San Juan de Dios – SEDE PRINCIPAL- CAPI Y EL LLANO

Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	AMBULANCIAS	Básica	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	AMBULANCIAS	Básica	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	AMBULANCIAS	Medicalizada	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	AMBULANCIAS	Medicalizada	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	AMBULANCIAS	Medicalizada	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CAMAS	Pediátrica	12
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CAMAS	Adultos	53
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CAMAS	Atención del Parto	12
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CAMILLAS	Observación Pediátrica	3
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	8
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	9
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CONSULTORIOS	Urgencias	2
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	CONSULTORIOS	Consulta Externa	15
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	SALAS	Partos	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	SALAS	Procedimientos	1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	SALAS	Sala de Cirugía	4
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	SILLAS	Ambiente de transición urgencias	7
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	CONSULTORIOS	Consulta Externa	10
CENTRO DE SALUD "LLANO DE BOLÍVAR" DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	SALAS	Procedimientos	1
CENTRO DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA "CAPI"	CONSULTORIOS	Consulta Externa	5

Centro de salud tipo B - SEDE ABRIAQUI

Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	AMBULANCIAS	Básica	1
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	CAMAS	Pediátrica	1
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	CAMAS	Adultos	3
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	CAMAS	Atención del Parto	1
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	1
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	1
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	CONSULTORIOS	Urgencias	1
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	CONSULTORIOS	Consulta Externa	4
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	SALAS	Partos	1
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ABRIAQUI	SALAS	Procedimientos	1

TALENTO HUMANO

A continuación, se describe la distribución del Talento humano que presta los servicios en la institución:

AGREMIACIONES : 331

CONTRATISTAS – PRESTACION DE SERVICIOS: 20

CARGOS APROBADOS PLANTA : 311. Corte 31 de diciembre de 2023 plataforma SIHO:

carg_codigo	cargNivel	ocupNombre	clcaNombre	inscrito	numero_cargos_aprobados
107	ASESOR	Asesor	Periodo Fijo		1
107	ASESOR	Asesor	Libre Nombramiento		1
124	ASISTENCIAL	Otro	Carrera	Inscrito en carrera	2
124	ASISTENCIAL	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	2
124	ASISTENCIAL	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	3
124	ASISTENCIAL	Otro	Carrera	Inscrito en carrera	4
124	ASISTENCIAL	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	30
125	ASISTENCIAL	Auxiliar en Enfermería	Carrera	Inscrito en carrera	1
125	ASISTENCIAL	Auxiliar en Enfermería	Carrera	Inscrito en carrera	3
125	ASISTENCIAL	Auxiliar en Enfermería	Carrera	Nombramiento provisional	85
125	ASISTENCIAL	Auxiliar en Salud Oral	Carrera	Nombramiento provisional	6
125	ASISTENCIAL	Auxiliar en Servicios Farmacéuticos	Carrera	Inscrito en carrera	2
125	ASISTENCIAL	Auxiliar en Servicios Farmacéuticos	Carrera	Nombramiento provisional	5
125	ASISTENCIAL	Información En Salud	Carrera	Inscrito en carrera	1
125	ASISTENCIAL	Laboratorio Clínico	Carrera	Nombramiento provisional	3
125	ASISTENCIAL	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	4

119	PROFESIONAL	Enfermería	Carrera	Nombramiento provisional	15
104	DIRECTIVO	Gerente Empresa Social del Estado	Periodo Fijo		1
110	PROFESIONAL	Medicina General	Carrera	Inscrito en carrera	1
110	PROFESIONAL	Medicina General	Carrera	Nombramiento provisional	18
110	PROFESIONAL	Medicina General	Carrera	Nombramiento provisional	1
112	PROFESIONAL	Odontología	Carrera	Nombramiento provisional	3
116	PROFESIONAL	Profesional Especializado	Carrera	Nombramiento provisional	1
114	PROFESIONAL	Medicina General Servicio Obligatorio	Periodo Fijo		3
115	PROFESIONAL	Profesional Universitario	Carrera	Inscrito en carrera	1
115	PROFESIONAL	Profesional Universitario	Carrera	Nombramiento provisional	5
115	PROFESIONAL	Profesional Universitario	Carrera	Nombramiento provisional	1
115	PROFESIONAL	Profesional Universitario	Carrera	Nombramiento provisional	4
115	PROFESIONAL	Profesional Universitario	Carrera	Nombramiento provisional	1
115	PROFESIONAL	Profesional Universitario	Carrera	Nombramiento provisional	1
115	PROFESIONAL	Psicólogo	Carrera	Nombramiento provisional	1
117	PROFESIONAL	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	Carrera	Inscrito en carrera	1
117	PROFESIONAL	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	Carrera	Inscrito en carrera	1
117	PROFESIONAL	Bacteriólogo y Laboratorista Clínico	Carrera	Nombramiento provisional	3
117	PROFESIONAL	Instrumentador Quirúrgico	Carrera	Nombramiento provisional	1
117	PROFESIONAL	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	1
117	PROFESIONAL	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	1
117	PROFESIONAL	Terapista Física	Carrera	Nombramiento provisional	2
117	PROFESIONAL	Terapista Respiratoria	Carrera	Nombramiento provisional	1
127	ASISTENCIAL	Secretario	Carrera	Nombramiento provisional	1
126	ASISTENCIAL	Secretario Ejecutivo	Carrera	Inscrito en carrera	1
105	DIRECTIVO	Subgerente (Administrivo/Financiero)	Libre Nombramient		1
106	DIRECTIVO	Subgerente (Científico)	Libre Nombramient		1
106	DIRECTIVO	Subgerente (Científico)	Libre Nombramient		1
123	TECNICO	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	9
123	TECNICO	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	48
122	TECNICO	Otro	Carrera	Nombramiento provisional	1
122	TECNICO	Radiología e Imágenes Diagnosticas	Carrera	Nombramiento provisional	1
122	TECNICO	Regencia de Farmacia	Carrera	Nombramiento provisional	3
121	TECNICO	Técnico	Carrera	Nombramiento provisional	1
128		Alimentación	Trabajador Oficial		1
128		Aseo	Trabajador Oficial		5
128		Celaduría O Vigilancia	Trabajador Oficial		4
128		Mantenimiento	Trabajador Oficial		1
128		Mantenimiento	Trabajador Oficial		2
128		Transporte	Trabajador Oficial		9

Santiago Varela Macias - Gerente

1.9 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Morbilidad atendida en el municipio de Santa Fe de Antioquia.
Para el municipio de Santafé de Antioquia se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en el territorio.

Principales causas y subcausas de morbilidad

A continuación, se relacionan las principales causas de morbilidad en el municipio de Santafé de Antioquia de manera general durante los años 2009 a 2022 por grandes causas; se observa que el principal motivo de atenciones para todos los ciclos vitales en este periodo fueron las enfermedades no transmisibles; se identifica además que en el ciclo en donde más acudieron a los servicios de salud por enfermedades no trasmisibles en el año 2022, fue el de la persona mayor con un 78,17%.

Para el año 2022 frente al año 2021, se evidenciaron aumentos en las atenciones principalmente por condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia (10,05%) y en la infancia (6,69%) y las lesiones en la juventud (10,13%); mientras los principales descensos se dieron en las consultas por lesiones en la primera infancia (7%), condiciones mal clasificadas en la juventud (10%) y por enfermedades no transmisibles en la adolescencia (7,44%).

Principales causas de morbilidad. Municipio de Santafé de Antioquia 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43.23	42.74	33.60	32.18	38.33	26.97	28.34	31.24	31.17	23.09	17.46	18.32	17.56	27.62	10.06	
	Condiciones perinatales	2.42	2.09	4.64	2.82	2.41	3.98	3.98	2.97	2.87	2.26	3.72	9.24	18.09	17.53	-0.56	
	Enfermedades no transmisibles	34.09	33.03	38.24	47.03	43.34	49.63	46.70	37.75	38.42	49.20	53.60	43.15	33.54	35.84	2.30	
	Lesiones	6.89	4.31	7.73	4.81	4.44	5.33	4.61	4.74	6.50	7.49	8.60	12.58	14.78	7.78	-7.00	
	Condiciones mal clasificadas	13.36	17.85	15.79	13.17	16.48	14.09	16.37	23.29	21.04	17.96	16.62	16.71	16.02	11.22	-4.80	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26.35	23.73	18.57	12.59	13.89	13.20	13.41	15.59	14.69	9.91	7.26	7.53	6.77	13.46	6.69	
	Condiciones maternas	0.10	0.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.22	0.00	0.11	0.19	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	52.16	47.76	61.44	71.61	63.67	68.12	61.46	50.06	46.83	55.47	56.32	41.91	40.17	41.35	1.18	
	Lesiones	9.18	11.28	8.71	6.04	9.87	7.08	8.36	12.51	15.74	15.02	20.13	34.48	41.70	33.70	-8.00	
	Condiciones mal clasificadas	12.21	17.12	11.28	9.76	12.57	11.61	16.73	21.84	22.52	19.60	16.18	15.90	11.37	11.50	0.13	
															100.00		
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.54	14.18	8.47	9.26	7.58	8.97	9.47	10.00	9.33	6.93	6.31	7.94	4.72	7.31	2.59	
	Condiciones maternas	3.54	1.55	2.57	2.60	1.98	2.10	3.58	2.81	3.05	1.54	2.13	4.54	5.73	4.35	-1.37	
	Enfermedades no transmisibles	57.35	54.28	65.84	68.01	70.85	65.20	64.49	53.25	51.59	55.32	59.11	44.96	47.29	39.85	-7.44	
	Lesiones	7.75	11.11	8.51	6.45	7.02	10.06	7.35	10.66	17.66	15.89	14.71	24.57	29.80	32.21	2.41	
	Condiciones mal clasificadas	14.83	18.88	14.61	13.68	12.56	13.67	15.11	23.29	18.38	20.33	17.74	17.98	12.46	16.27	3.81	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.15	11.51	7.74	6.80	7.29	6.76	10.60	9.14	11.53	8.45	5.82	14.39	7.76	10.72	2.96	
	Condiciones maternas	5.41	3.31	5.98	4.87	9.58	5.41	4.02	4.46	6.79	3.67	4.92	12.93	18.98	12.87	-6.11	
	Enfermedades no transmisibles	61.87	61.56	66.73	69.87	64.36	64.26	59.97	46.83	51.41	62.09	60.25	46.64	44.18	47.22	3.02	
	Lesiones	6.97	5.96	5.89	6.16	7.34	10.65	10.70	18.72	12.65	9.03	10.53	9.87	13.26	23.39	10.13	
	Condiciones mal clasificadas	12.61	17.66	13.66	12.29	11.43	12.92	14.72	20.85	17.62	16.77	18.48	16.17	15.81	5.81	-10.00	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.26	6.71	5.49	5.48	5.96	5.68	6.74	6.93	7.77	4.57	4.02	8.82	6.36	8.07	1.71	
	Condiciones maternas	0.87	0.62	0.92	0.75	0.79	0.70	0.71	0.59	1.24	0.69	0.73	1.80	2.30	2.62	0.32	
	Enfermedades no transmisibles	76.43	75.14	80.12	81.36	78.78	76.04	75.02	68.41	69.62	75.01	75.61	68.24	70.45	64.99	-5.47	
	Lesiones	6.21	5.05	4.85	4.98	6.41	8.73	7.33	11.90	7.77	6.60	6.77	7.69	8.75	10.94	2.19	
	Condiciones mal clasificadas	8.22	12.48	8.62	7.43	8.06	8.84	10.20	12.17	13.60	13.13	12.86	13.44	12.14	13.39	1.25	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.52	4.77	3.69	3.46	4.43	4.55	4.49	4.19	4.08	4.33	3.48	4.83	3.81	5.63	1.81	
	Condiciones maternas	0.03	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	84.05	83.46	87.04	88.04	83.96	85.35	83.55	79.58	78.82	79.41	82.12	79.96	81.12	78.71	-2.41	
	Lesiones	4.06	3.54	3.19	3.18	4.38	3.68	4.30	6.09	5.96	4.93	4.60	5.10	5.74	6.89	1.14	
	Condiciones mal clasificadas	6.35	8.22	6.08	5.31	7.23	6.42	7.64	10.14	11.14	11.33	9.78	10.11	9.32	8.78	-0.54	

Fuente: DANE – SISPRO- MSPS

La mortalidad en el municipio de Santa Fe de Antioquia

La mortalidad general para el municipio de Santafé de Antioquia, durante el período 2005 al 2021, se puede observar que la primera causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio, con la mayor tasa de defunciones al año 2010 registrando 200,5 muertes por cada cien mil habitantes, el segundo grupo en importancia fueron las demás causas, las cuales mostraron su tasa más alta en el año 2008, con 174,6 muertes por cada cien mil habitantes, y finalmente se encontraron las causas externas, aportando el mayor número de fallecidos en el año 2016 con 214,5 muertes por cada cien mil habitantes.

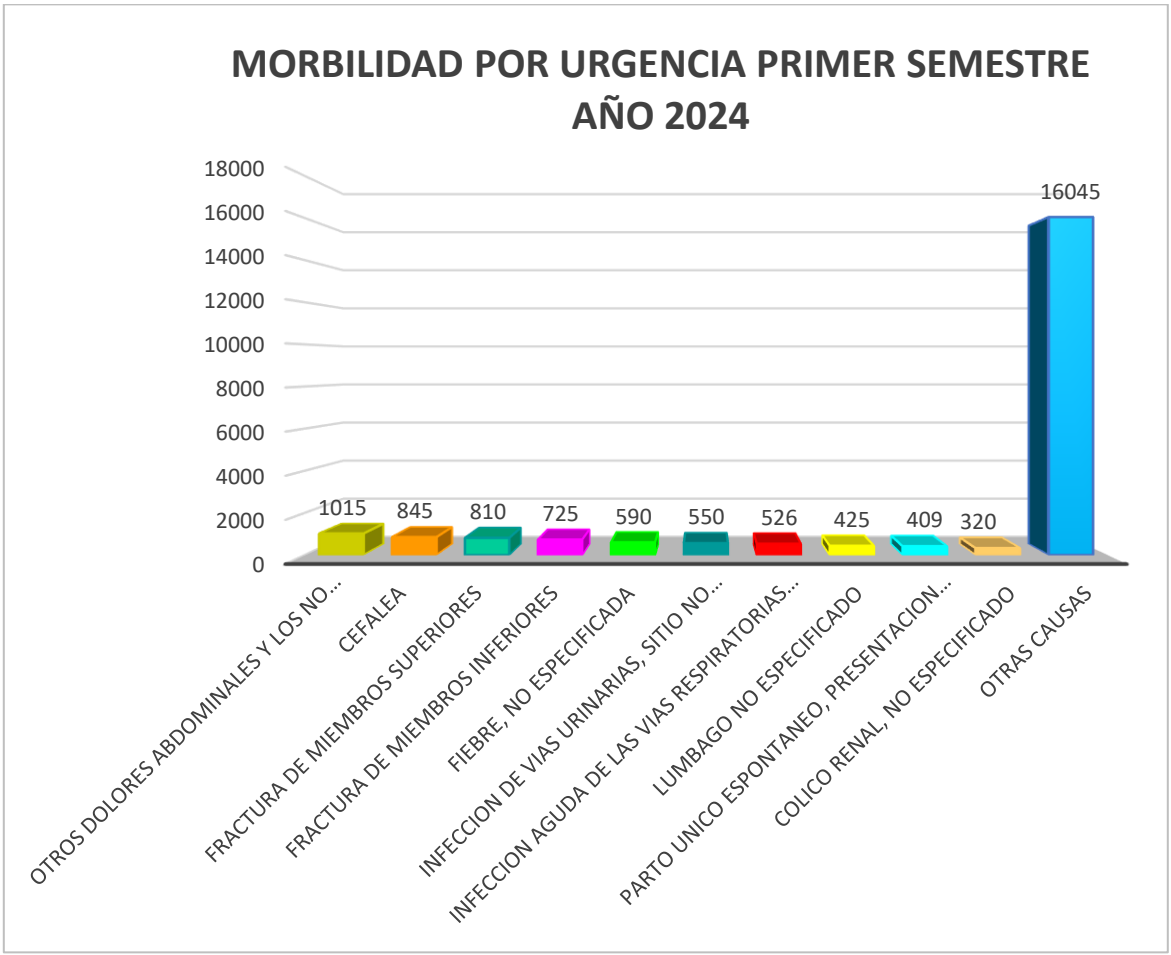
Para el año 2021, los grupos que más muertes aportaron fueron, las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las causas externas, con 163,3; 102,2 y 72,5 muertes respectivamente por cada cien mil habitantes, esta última causa de muerte que se ubica como la tercera con más porcentaje desplazó las neoplasias que en el 2020 se ubicaba como tercera y que ahora presenta una tendencia de disminución de muertes; aun cuando la primera y tercera causa presentaron tendencias al aumento frente al año 2020, las demás enfermedades, siendo la segunda causa de muerte para 2021 presenta un

comportamiento de disminución de casos. Es importante indicar la tendencia al descenso para el año 2021 frente al año 2020, en las muertes por neoplasias, tendencia contraria para las relacionadas con enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos que aumentaron sus defunciones

1.9.1 MORBILIDAD ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA

URGENCIAS

La atención en el servicio de urgencias de la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia en el periodo 2024-I se comportó con un total de 22260 atenciones en el semestre , para un promedio de atenciones al mes de 3710 usuarios atendidos posterior al triage (I-II-III).

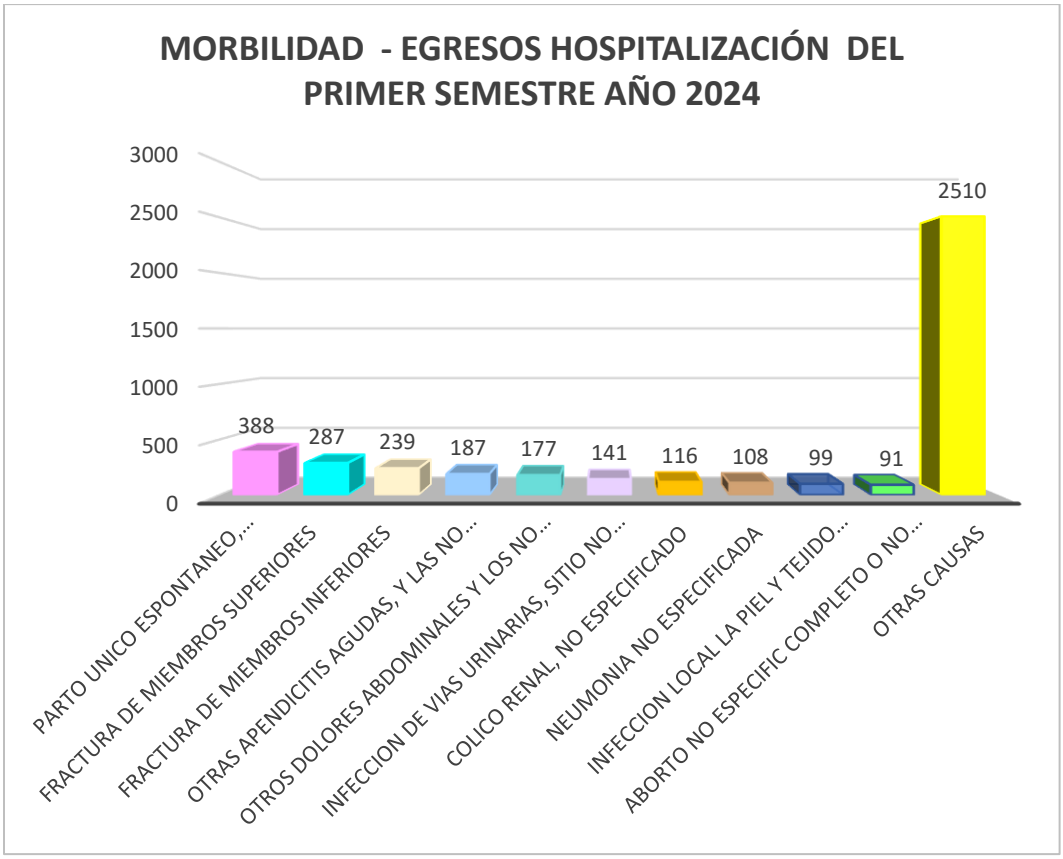


Se observa como el Dolor Abdominal ocupa el primer lugar y sobresale frente a los demás motivos de consulta en el servicio , en segundo la Cefalea y en tercer y cuarto lugar el poli trauma (fracturas).

DIAGNOSTICO	**CASOS**
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1015
CEFALEA	845
FRACTURA DE MIEMBROS SUPERIORES	810
FRACTURA DE MIEMBROS INFERIORES	725
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	590
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	550
INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	526
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	425
PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	409
COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	320
OTRAS CAUSAS	16045

HOSPITALIZACION

El comportamiento del servicio de hospitalización en la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia fue de un total 4343, para un promedio de 724 egresos mensuales :

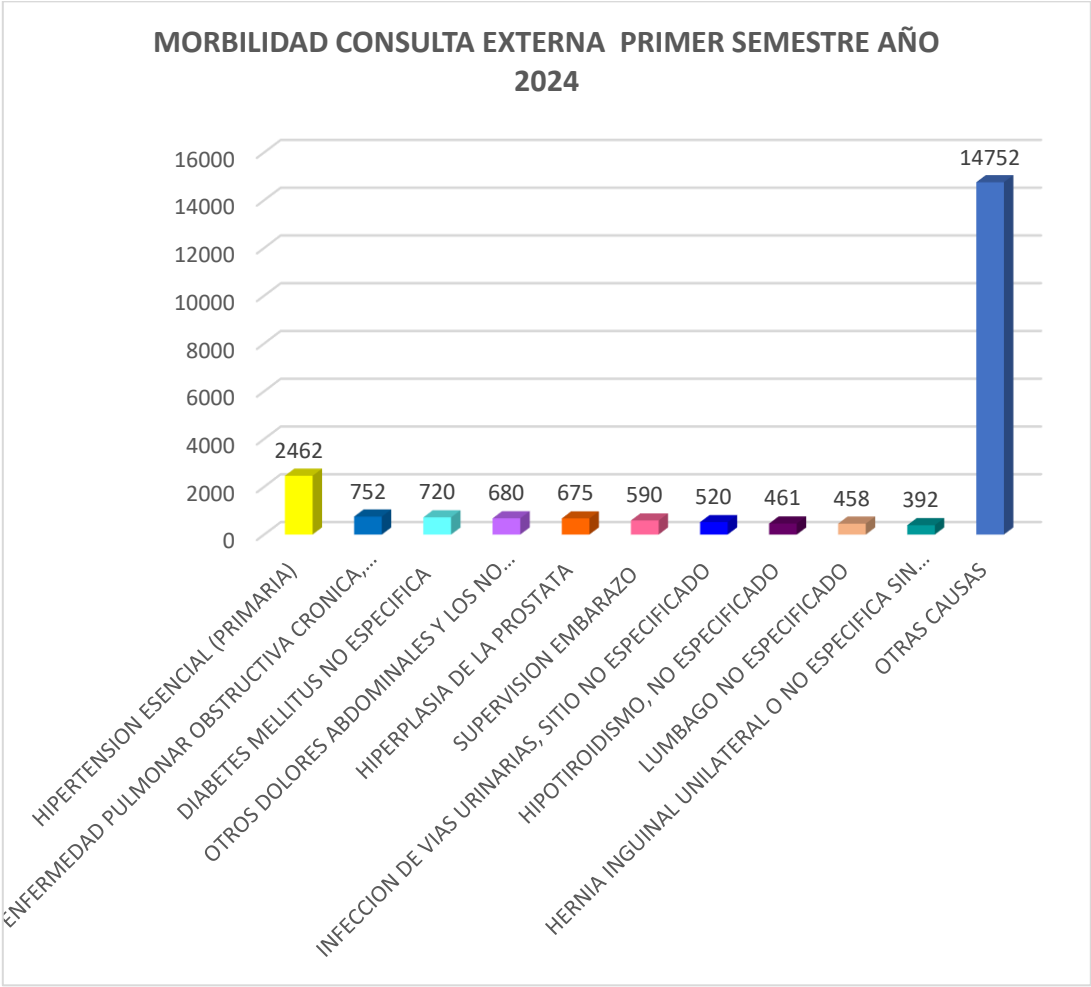


La principal causa de egreso hospitalario está relacionada con la Atención del binomio madre hijo, específicamente la atención del parto; en segundo lugar se encuentran las fracturas miembros inferiores (procedimientos ortopédicos) , en tercer lugar las apendicitis y en cuarto lugar La infección de Vias urinarias.

DIAGNOSTICO	CASOS
PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	388
FRACTURA DE MIEMBROS SUPERIORES	287
FRACTURA DE MIEMBROS INFERIORES	239
OTRAS APENDICITIS AGUDAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS	187
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	177
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	141
COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	116
NEUMONIA NO ESPECIFICADA	108
INFECCION LOCAL LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA	99
ABORTO NO ESPECIFIC COMPLETO O NO ESPECIFIC SIN COMPLICACION	91
OTRAS CAUSAS	2510

CONSULTA EXTERNA

A lo largo del 2024-I el servicio de consulta externa de la ESE Hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia, tiene un registro de 22462 consultas , la producción mensual de estas atenciones se presenta de la siguiente manera



Como puede observarse la principal causa de consulta en el servicio de consulta externa está relacionada con las enfermedades cardiovasculares, la segunda causa la enfermedad pulmonar Obstructiva crónica, En tercer lugar, la diabetes, y en cuarto lugar el dolor abdominal.

Santiago Varela Macias - Gerente

DIAGNOSTICO	CASOS
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2462
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	752
DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICA	720
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	680
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	675
SUPERVISION EMBARAZO	590
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	520
HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	461
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	458
HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICA SIN OBSTRUCCION N	392
OTRAS CAUSAS	14752
TOTAL	22462

.

1.9.1.1 COMPLEJIDAD Y ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

(a) MODELO DE ATENCIÓN

ENFOQUE Y ORIENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN SALUD

Tal como lo define el Decreto 1011 de 2006, que reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la atención, entendemos la calidad como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Los servicios de salud se han organizado con un enfoque sistémico por procesos, definiendo claramente el objetivo de la calidad en la atención, buscando cumplir con los siguientes atributos:

- Accesibilidad

- Oportunidad
- Pertinencia
- Seguridad
- Continuidad
- Calidez humana

Accesibilidad

Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Oportunidad

Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia

Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

Continuidad

Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico

Calidez Humana

Trato amable y respetuoso por la dignidad de los pacientes y sus acompañantes.

RESPONSABILIDAD SOBRE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS

Conforme a lo establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud en el Sistema de Seguridad Social en Salud, en la prestación de los servicios se hará especial énfasis en la seguridad, evitando someter a los usuarios a riesgos innecesarios o prevenibles en el proceso asistencial.

Para tal efecto la Empresa Social del Estado, solo prestará aquellos servicios debidamente habilitados ante la Dirección Seccional de Salud, habilitación que tiene como primordial objetivo el plasmado en el Artículo 6º del Decreto 1011 de 2006:

> *ARTÍCULO 6º.- SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN. Es el conjunto de normas requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema, los cuales buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios y son de obligatorio cumplimiento por parte de los Prestadores de Servicios de Salud y las EAPB (Subrayado fuera de texto).*

De igual manera nuestro compromiso frente al mejoramiento continuo se plasma en la formulación e implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención – Pamec-, la implementación del Sistema de información para la calidad y el enfoque del mejoramiento coherente con los estándares de Acreditación.

INTEGRALIDAD EN LA ATENCIÓN

En el marco de las competencias, nivel de complejidad y contratación realizada con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB - nuestra empresa brinda la atención integral en las diferentes fases del proceso salud- enfermedad:

- Promoción de la Salud
- Prevención de la enfermedad

- Tratamiento de la enfermedad
- Prevención secundaria
- Rehabilitación

(b) PRODUCCIÓN VIGENCIA 2023

conc_codigo	concepto	total
203	Dosis de biológico aplicadas	14601
204	Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	952
902	Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	478
205	Citologías cervicovaginales tomadas	2654
207	Consultas de medicina general electivas realizadas	46294
208	Consultas de medicina general urgentes realizadas	22423
209	Consultas de medicina especializada electivas realizadas	44543
733	Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	24260
411	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometria y otras)	7992
211	Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	3387
734	Número de sesiones de odontología realizadas	5137
412	Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	2368
212	Sellantes aplicados	4072
213	Superficies obturadas (cualquier material)	8858
214	Exodoncias (cualquier tipo)	632
216	Partos vaginales	588
217	Partos por cesárea	450
219	Total de egresos	8950
220	...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	1238
221	...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	3575
222	...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	4137
735	...Egresos salud mental	0
223	Pacientes en Observación	4654
672	Pacientes en Cuidados Intermedios	0
224	Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	0
225	Total de días estancia de los egresos	31329
226	...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	2844

227	...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	11704
228	...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	16781
736	...Días estancia de los egresos salud mental	0
229	Días estancia Cuidados Intermedios.	0
230	Días estancia Cuidados Intensivos	0
231	Total de días cama ocupados	29922
232	Total de días cama disponibles	29565
234	Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	17511
235	...Cirugías grupos 2-6	6609
236	...Cirugías grupos 7-10	9121
237	...Cirugías grupos 11-13	1413
238	...Cirugías grupos 20-23	368
240	Exámenes de laboratorio	247568
241	Número de imágenes diagnósticas tomadas	71724
414	Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	2009
415	Número de sesiones de terapias físicas realizadas	14319
416	Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	233
900	Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	254
901	Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	812

Tabla 21. Producción 2193, ESE

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS Variable	2020	2021	2022	2023
Camas de hospitalización	70	82	81	81
Total de egresos	6.870	8.550	9.194	8.950
Porcentaje Ocupacional	91,01	96,27	96,66	101,21
Promedio Dias Estancia	3,1	3,39	3,3	3,5
Giro Cama	98,14	104,27	113,51	110,49
Consultas Electivas	61.671	74.772	82.794	90.837
Consultas de medicina general urgentes realizadas	15.946	16.163	18.404	22.423
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	18.223	23.812	23.567	24.260
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	8.820	12.719	16.541	17.511
Numero de partos	1.150	1.324	1.190	1.038
% Partos por cesárea	32,87	36,93	37,98	43,35
Exámenes de laboratorio	167.138	239.976	233.833	247.568
Número de imágenes diagnósticas tomadas	35.902	47.069	57.135	71.724
Dosis de biológico aplicadas	11.967	15.488	13.966	14.601
Citologías cervicovaginales tomadas	1.813	1.834	2.112	2.654
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	472	335	460	952
Producción Equivalente UVR	2.665.782,71	3.681.598,3	4.303.682,05	4.623.004,29

La información de la tabla anterior corresponde a la producción cargada en 2193 que da cuenta a la realizada en los últimos 4 años-

1.10 EVALUACIÓN TÉCNICO FINANCIERA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

VIGENCIA 2023- INFORMACIÓN DE EMPALME

Informe Contable

Se recibe contablemente para el año 2022 y 2023 una perdida operacional de $5.069 millones y de $2.089 millones, respectivamente: Significa que la actividad principal no esta siendo rentable y los costos superaron los ingresos, con posibilidad de alterar el patrimonio hasta volverlo negativo, generando un posible riesgo de intervención.

DETALLE	ESTADOS FINANCIEROS - ESTADO DE RESULTADOS - SIHO -			
	2023 Diciembre	2022	2021	2020
Nuevos Nombramientos	65	33	-13	-8
Planta de Personal	261	229	183	188
Crecimiento Planta	33%	17%		
Categorizacion del Riesgo	Bajo	No aplica	No aplica	No aplica
Camas de hospitalización	81	81	82	70
	dic-23	dic-22	dic-21	dic-20
Ingresos Operacionales	68.139.043.712	53.064.636.073	46.307.337.939	32.146.465.550
Total costos y gastos Operacionales	70.228.656.338	58.134.223.169	46.972.444.168	35.000.809.007
Resultado Operacional	-2.089.612.626	-5.069.587.096	-665.106.229	-2.854.343.457

Informe Presupuestal

Recibimos presupuestalmente un déficit para el 2023 de $16.943 millones, con unas cuentas por pagar de 21.277 millones. Significa que pone en riesgo la liquidez de la ESE y alto riesgo de demandas y embargos por parte de proveedores.

Cuentas por pagar a 31 de marzo de 2024

Recibimos contablemente cuentas por pagar por valor de $21.566 millones, donde 19.536 hace parte de la deuda a proveedores, quiere decir que tenemos un apalancamiento con proveedores que pone en riesgo la prestación de servicios.

CONCEPTO	**31/03/2024**	**31/03/2023**	**VARIACION**
Proveedores	19.536’159.126	17.401’565.262	-2.134’593.864
Recaudo a favor de terceros	1.463’803.827	732’934.896	-730’868.931

Descuentos de nómina	369’761.251	247’250.589	-122’510.662
Retención en la fuente por pagar	139’464.033	63’833.538	-75’630.495
Impuesto al valor agregado IVA	197.373	180.612	-16.761
Créditos judiciales	227.934	227.934	0
Otras cuentas por pagar	56’556.000	36’038.100	-20’517.900
TOTAL	**21.566’169.544**	18.482’030.931	-3.084’138.613

Cartera a 31 de marzo de 2024

Recibimos una cartera de $25.117 millones, donde 14.700 tienen vencimiento superior a un año, y con posibilidad de recuperación mayor se encuentra el valor de 10.354 millones.

OTROS INDICADORES (SIHO)	
Total Cartera	**36.853.553.472**
Sin Facturar o con Facturación Pendiente de Radicar	1.340.878.741
Glosa Inicial (Objeciones Pendientes)	110.577.183
Giro para abono de facturación sin identificar	5.000.028.195
Deterioro acumulado de cuentas por cobrar - Prestación de Servicios	5.284.671.729
Total Cartera Neto (A)	**25.117.397.624**
Mayor a 360 dias (B)	**14.763.148.806**
Porcentaje B/A	**59%**
Cartera recuperable	10.354.248.818
Siho a 31 de marzo de 2024	

Costos y Gastos:

Se evidencia que el mayor pesos en el costo obedece a la excesiva vinculación de personal, donde se evidencia que los conceptos de sueldos, prestaciones y seguridad social superan el 50%.

Santiago Varela Macias - Gerente

CONCEPTO	2022	2023	VARIACIÓN	2024 - MARZO
Servicios públicos	960.447.392	1.147.009.404	19%	355.219.014
Sueldo basico	5.385.389.501	8.664.117.628	61%	2.322.455.273
Horas extras	475.801.585	805.910.322	69%	137.396.059
Prestaciones sociales	1.785.894.241	2.730.270.466	53%	368.624.038
Seguridad social	2.792.480.908	4.529.996.400	62%	855.286.678
Core administrativo-Fundación	4.766.848.643	4.617.191.889	-3%	901.625.084
Core asistencial	22.911.639.880	24.760.748.644	8%	5.718.325.576
Mantenimiento	2.103.078.045	1.392.269.814	-34%	379.566.427

FICHA TECNICA DEL SIHO :

GASTO COMPROMETIDO (miles de pesos constantes de 2023)

Variable	2020	2021	2022	2023
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	47.513.352,58	56.852.961,42	65.978.801,3	71.853.451,49
Gasto de Funcionamiento	38.992.655,46	44.330.951,46	52.578.988,65	56.843.472,09
Gastos de Personal	32.540.807,04	36.092.575	43.137.098,03	46.123.895,35
Gasto de Personal de Planta	12.443.854,17	11.816.418,82	11.809.237,33	16.730.294,82
Servicios Personales Indirectos	20.096.952,87	24.276.156,18	31.327.860,71	29.393.600,53
Gasto de Sueldos	6.809.957,96	6.606.549,73	6.091.952,6	8.664.117,63
Gastos Generales	6.120.364,12	7.754.895,74	9.156.045,25	10.371.262,26
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	7.046.352,88	10.421.258,32	10.643.337,16	11.120.395,08
Otros Gastos	1.805.828,54	2.584.232,37	3.042.320,86	4.237.898,8
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	9.892.483,59	9.548.493,42	11.903.882,06	15.464.557,17
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	57.405.836,17	66.401.454,85	77.882.683,36	87.318.008,66

INGRESOS RECONOCIDOS (miles de pesos constantes de 2023)

Variable	2020	2021	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	50.923.568,93	64.221.444,12	68.973.722,33	79.846.731,12
Total Venta de Servicios	42.907.483,74	60.046.664,72	61.841.199,74	68.139.043,71
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	978.437,61	1.056.390,11	599.596,71	590.504,18
.....Régimen Subsidiado	23.185.727	31.602.620,15	33.975.829,49	38.193.600,69
.....Régimen Contributivo	11.324.153,72	16.263.050,95	14.597.881,24	16.146.791,09
Otras ventas de servicios	7.419.165,41	11.124.603,51	12.667.892,31	13.208.147,75
Aportes	3.821.831,08	1.384.649,03	2.244.870,48	7.237.764,71
Otros Ingresos	4.194.254,11	2.790.130,36	4.887.652,11	4.469.922,69
Cuentas por cobrar Otras vigencias	9.602.291,81	20.466.070,11	20.326.910,53	24.436.737,25
Ingreso Total Reconocido	60.525.860,74	84.687.514,23	89.300.632,86	104.283.468,37

INGRESOS RECAUDADOS (miles de pesos constantes de 2023)

Variable	2020	2021	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	38.329.928,05	35.352.995,1	43.604.477,61	45.925.175,68
Total Venta de Servicios	30.313.842,86	31.199.548,87	36.605.436,44	34.269.088,27
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	462.570,44	4.643,7	103.530,94	246.125,05
.....Régimen Subsidiado	15.854.016,42	16.426.949,03	20.104.935,57	19.466.274,33
.....Régimen Contributivo	8.982.240,91	8.457.994,63	8.855.637,82	7.855.788,68
Otras ventas de servicios	5.015.015,09	6.309.961,52	7.541.332,11	6.700.900,21
Aportes	3.821.831,08	1.384.649,03	2.111.389,07	7.237.764,71
Otros Ingresos	4.194.254,11	2.768.797,2	4.887.652,11	4.418.322,69
Cuentas por cobrar Otras vigencias	9.602.291,81	20.466.070,11	20.326.910,53	24.436.737,25
Ingreso Total Recaudado	47.932.219,86	55.819.065,21	63.931.388,14	70.361.912,93

Santiago Varela Macias - Gerente

RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS

Variable	2020	2021	2022	2023
% de recaudos / reconocimientos	75,27	55,05	63,22	57,52
Total Venta de Servicios	70,65	51,96	59,19	50,29
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	47,28	0,44	17,27	41,68
.....Régimen Subsidiado	68,38	51,98	59,17	50,97
.....Régimen Contributivo	79,32	52,01	60,66	48,65
Otras ventas de servicios	67,6	56,72	59,53	50,73
Aportes	100	100	94,05	100
Otros Ingresos	100	99,24	100	98,85
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100	100	100

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

Variable	2020	2021	2022	2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,05	1,28	1,15	1,19
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,83	0,84	0,82	0,81
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,07	1,13	1,05	1,11
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,81	0,62	0,66	0,64
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR ($)	16.095,64	16.309,94	14.369,37	14.739,13
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR $ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	17.270,35	14.871,86	14.690,29	14.701,23
Gasto de personal por UVR ($)	12.206,85	9.803,51	10.023,3	9.977,04

CARTERA DEUDORES (miles de pesos corrientes)

Variable	2020	2021	2022	2023
Total Cartera	28.887.152,61	32.637.508,1	35.264.082,54	37.216.341,38

PASIVOS (miles de pesos corrientes)

Variable	2020	2021	2022	2023
TOTAL PASIVO	11.579.872,69	13.584.476,15	19.862.803,33	29.716.649,34
...SERVICIOS PERSONALES	0	0	0	3.024.010,15
Otros Acreedores	11.579.872,69	13.584.476,15	19.862.803,33	26.692.639,19

VIGENCIA A JUNIO DE 2024

Para el mes de junio de 2024, los hechos más relevantes que no son recurrentes y que tuvieron un efecto material significativo en la estructura financiera de la entidad fueron:

1. Las cuentas por cobrar registran los derechos adquiridos por la empresa, originados en la prestación de servicios, así como en otras actividades desarrolladas, de los cuales se espera a futuro la entrada de un flujo financiero fijo o determinable.

RÉGIMEN	**VALOR**	**% PARTICIPACION**
CONTRIBUTIVO	9.364'936.822	25.75
SUBSIDIADO	15.393'587.557	42.33

Santiago Varela Macias - Gerente

MEDICINA PREPAGADA	12'557.327	0.03
IPS PRIVADAS	2'127.425	0.01
IPS PÚBLICAS	155'728.304	0.43
CIAS ASEGURADORAS	74'872.384	0.21
ESPECIAL	348'364.630	0.96
PARTICULARES	408'954.689	1.12
SOAT	4.560'008.394	12.54
SUBSIDIO A LA OFERTA	380'699.868	1.05
ARL	341'570.979	0.94
FOSYGA ECAT	4.665'313.716	12.83
OTROS DEUDORES	483'176.180	1.33
LAUDOS ARBITRALES Y CONCILIACION	12'371.906	0.03
OTRAS CUENTAS POR COBRAR	163'076.905	0.44
TOTAL CARTERA	**36.367'347.086**	**100**

Durante el mes de junio de 2024 se recaudó un total de 4.720 millones, para mejorar el recaudo se implementa:

- Circulación de la cartera con todas las entidades morosas, donde se evalúa y se realiza un plan de trabajo para adelantar y subsanar todos los pendientes, dando como resultado actas de acuerdos de pagos mediante conciliaciones aumentando el flujo de recursos.

- Se envía la cartera a las entidades para iniciar el proceso de cobro y cortar la prescripción.

Cuentas por pagar Junio de 2024

Las cuentas por pagar registran las obligaciones adquiridas por la empresa con terceros, originadas en el desarrollo de sus actividades y de las cuales se espera a futuro, la salida de un flujo financiero fijo o determinable.

CONCEPTO	**30/06/2024**	**30/06/2023**	**VARIACION**
Proveedores	25.478'770.604	19.144'797.453	- 6.333'973.151
Recaudo a favor de terceros	1.771'371.417	961'439.369	- 809'932.048
Descuentos de nómina	344'377.822	282'864.736	- 61'513.086
Retención en la fuente por pagar	156'170.349	59'980.509	- 96'189.840
Impuestos contribuciones y tasas por pagar	0	32'131.650	32'131.650

Santiago Varela Macias - Gerente

Impuesto al valor agregado IVA	394.489	361.448	- 33.041
Créditos judiciales	227.934	227.934	0
Otras cuentas por pagar	70'573.700	42'411.000	- 28'162.700
TOTAL	**27.821'886.315**	**20.524'214.099**	**- 7.297'672.216**

Las cuentas por pagar por bienes y servicios al 30 de junio de 2024 ascendieron a la suma de $25.893.950.060, sin incluir recaudo a favor de terceros (estampillas), Retención en la fuente, impuestos contribuciones y tasas por pagar y el iva; de los cuales el 52.31% pertenece a facturas adeudadas a las asociaciones Sindicales como son Fundación San Juan de Dios y Core, con las cuales se tiene contratado el personal por prestación de servicios y equivale a facturas con vencimiento superiores a 60 días

Durante el mes de junio de 2024 se realizaron pagos por valor de $5.339.361.249 de los cuales los más representativos son:

SINDICATOS	**$**	**1.804'595.555**
NOMINA PERSONAL DE PLANTA	**$**	**1.462'001.647**
HEALTH TEAM	**$**	**481'582.526**
COHAN	**$**	**203'329.790**
MACROMEDICOS	**$**	**140'870.722**
ALMA UT	**$**	**100'280.582**
PROVIGASA	**$**	**70'275.742**
MEDIGASTRO	**$**	**40'000.000**
CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO	**$**	**36'820.085**
CARSERVICE	**$**	**24'373.508**
DEPOSITO DE MATERIALES MI SANTA FE	**$**	**21'388.185**
CRUZ ROJA	**$**	**20'326.392**
CORAXON	**$**	**20'103.114**
OTROS	**$**	**913'413.401**
TOTAL	**$**	**5.339'361.249**

Resultado del ejercicio:

Paralelo Ingresos Vs Costos y Gastos

MES	INGRESOS	COSTOS	GASTOS	RESULTADO	RECAUDO
ENERO	8,564,698,206	4,415,580,607	1,403,717,782	2,745,399,817	6,217,927,030
FEBRERO	6,492,509,570	5,422,877,012	1,343,675,910	-274,043,352	4,958,771,543
MARZO	6,119,524,667	6,097,763,891	1,617,709,937	-1,595,949,161	5,999,208,419
ABRIL	7,446,690,776	5,951,166,758	1,269,169,586	226,354,432	3,783,276,121
MAYO	8.100'016.894	5.942'674.528	1.619'776.566	537'565.800	4.593'871.073
JUNIO	8.014'767.550	7.002'873.624	1.385'568.403	-373'674.477	4.720'581.699
TOTAL	**44.738'207,663**	**34.832'936,420**	**8.639'618,184**	**1.265'653,059**	**30.273'635,885**

Analizando por separado cada uno de los componentes del resultado encontramos:

INGRESOS:

En el mes de junio se observa una disminución en los ingresos de 1.05% con respecto al mes anterior.

COMPARATIVO COSTOS MAYO - JUNIO 2024:

CONCEPTO	**MAYO 2024**	**JUNIO 2024**	***VARIACIONES***
Sueldos y Salarios	4.583'958.085	4.220'434.354	*363'523.731*
Contribuciones Imputadas	14'308.988	15'998.870	*-1'689.882*
Contribuciones Efectivas	133'690.044	154'725.134	*-21'035.090*
Aportes Sobre la Nómina	25'446.100	43'365.500	*-17'919.400*
Generales	230'368.122	276'687.435	*-46'319.313*
Materiales	837'550.375	2.206'270.590	*-1.368'720.215*
Depreciación	117'352.814	85'391.741	*31'961.073*
TOTALES	**5.942'674.528**	**7.002'873.624**	***-1.060'199.096***

Haciendo un paralelo de los costos entre mayo y junio de 2024, se observa un incremento en los costos de 1.060 millones de pesos, donde materiales aumentó debido a que el nuevo contrato de material de osteosíntesis con el proveedor Health Team se firmó para el 27 de mayo por valor de $3.000'000.000, lo que generó represamiento de cirugías de los meses de abril y mayo, trasladando los costos de estos meses para junio.

COMPARATIVO GASTOS MAYO - JUNIO 2024:

CONCEPTO	**MAYO 2024**	**MAYO 2024**	***DIFERENCIA***
Sueldos y Salarios	287'827.271	287'120.540	*706.731*
Contribuciones Imputadas	9'465.793	16'699.726	*-7'233.933*

Contribuciones Efectivas	111’196.060	120’817.198	*-9’621.138*
Aportes Sobre la Nómina	24’008.900	27’208.200	*-3’199.300*
Prestaciones Sociales	230’687.425	180’617.257	*50’070.168*
Gastos de Personal Diverso	0	0	*0*
Generales	533’825.131	590’169.381	*-56’344.250*
Provisiones, Depreciaciones, Deterioro	45’939.617	59’356.060	*-13’416.443*
Otros Gastos	376’826.369	103’580.041	*273‘246.328*
TOTALES	**1.619’776.566**	**1.385’568.403**	***234’208.163***

Las principales variaciones se presentaron en otros gastos (glosas e intereses sobre obligaciones), debido a que en el mes de junio se conciliaron y aceptaron glosas por valor de 426 millones, que de acuerdo a la resolución 058 de 2020 estas se registran al gasto si son glosas de vigencias anteriores y devolviendo el ingreso si son glosas de la vigencia actual, de acuerdo a lo anterior 60 millones corresponde a vigencias anteriores y 366 a vigencia actual; por otro lado los intereses que se pagan por el crédito que se tiene con el Idea ascendió a la suma de 43 millones, los cuales también afectaron el gasto del periodo.

Otro factor que influye en el resultado del ejercicio es la recepción de facturas que no son del mes en estudio generando variaciones en los costos mensuales, esta inoportunidad en la recepción de las facturas hace que se presente altibajos toda vez que traslada los costos de un mes a otro, generando que un mes presente utilidad y al otro se produzca una pérdida, por tal motivo la sugerencia es que las facturas sean enviadas por los proveedores oportunamente, para que al interior de la E.S.E se realice el procedimiento correspondiente para que queden registradas en el mes correcto y así dar cumplimiento al principio de causación y devengo, o en su defecto se tenga un inventario de los proveedores mensuales y aquellos que no envíen la factura a tiempo se lleve como provisión y una vez se reciba la factura devolver dicha provisión.

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Riesgo bajo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Riesgo bajo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Sin riesgo
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo bajo
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo bajo

CONCLUSIONES:

En conclusión el estado en el que se recibe la Ese San Juan de Santa Fe de Antioquia, representa serias dificultades desde el punto de vista financiero, lo que genera que se deba administrar considerando los altos riesgos en materia de liquidez, déficit y pérdida operativa, pues como se indica en los incisos anteriores las cifras hablan por sí solas, de allí que será fundamental, mantener los niveles de facturación y permanecer en mejora continua del recaudo, con el fin de solventar los costos y gastos de la Ese.

Advirtiendo que el estado financiero en el que se recibe podría significar una posible intervención por parte de las diferentes entidades que tienen competencia para ello.

Así mismo será fundamental la procura en saneamientos de pasivos con el fin de evitar demandas masivas de la ese por el no pago de las carteras.

Finalmente importante mencionar el momento de incertidumbre por el cual atraviesa el sector salud que hace que las carteras que se tienen con las aseguradoras se encuentren en un difícil recaudo

Santiago Varela Macias - Gerente

1.11 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL 2024-2027 PRESENTADO A LA JUNTA DIRECTIVA

Las proyecciones para el período de gestión 2024– 2027 y sus metas; se presentan en concordancia con las Resoluciones 0710 de 2012 , 0743 de 2013 y 408 de 2018, que reglamenta la evaluación y reelección de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado, acorde con lo establecido en los artículos 72, 73 y 74 de la Ley 1438 de 2011; y los compromisos presentados, se encuentran orientados a dar continuidad de procesos exitosos, consolidando así el modelo de atención basado en el trato Humanizado y en la generación de nuevas líneas de desarrollo fundamentadas en el análisis del contexto institucional y en la voz crítica y propositiva de los diferentes actores locales e intersectoriales, alrededor de la mejora continua en la prestación del servicio de salud a cargo de la **E.S.E. Hospital San Juan de Dios** y que serán objeto de nuevas metas en el futuro Plan de Desarrollo por presentar.

El Plan de Gestión se articulará con el Plan de Desarrollo Institucional, aquí se enunciarán las acciones generales que la Gerencia se compromete a implementar para alcanzar las metas según lineamientos del Ministerio de la Protección Social, pero será en el Plan de Desarrollo en el que se definan de forma detallada, dentro de la línea estratégica que corresponda.

A continuación, se identifican los indicadores por área de gestión que se presentaron en el Plan de Gestión Gerencial aprobado por la Junta directiva en el año 2024.

Dichos indicadores estarán inmersos igualmente en las metas del Plan Operativo Anual del Plan de Desarrollo

		Indicador	**Estándar**
Financiera y Direccionamiento Administrativa y Gerencia	1	Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	≥1,20
	2	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	≥0,90
	3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo institucional.	≥0,90
	4	Riesgo fiscal y financiero (solo aplica cuando se categorice en riesgo medio o alto)	Sin riesgo
	5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	<0,90
	6	Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos: 1. compras conjuntas.	≥0,70

		2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado. 3. Compras a través de mecanismos electrónicos.	
	7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	Cero (0) o variación negativa
	8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS	4
	9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.	≥ 1
	10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumple
	11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	Cumple
1. Área	**2. N.º del Indic.**	**3. Indicador**	**5. Estándar para cada año**
Gestión Clínica o asistencial	12	Evaluación de aplicación de guía de manejo especifica para Hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	≥0,80
	13	Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	≥0,80
	14	Oportunidad en la realización de Apendicetomía	≥0,90
	15	Número de pacientes pediátricos con neumonías broncoaspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	Cero (0) o variación negativa
	16	Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo de miocardio (IAM)	≥0,90
	17	Análisis de mortalidad intrahospitalaria	≥0,90
	18	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.	≤5
	19	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia.	≤8
	20	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna.	≤15

1. Área	**2. LOGROS O COMPROMISOS**	**3. ACTIVIDADES GENERALES A DESARROLLAR**
Direccionamiento y Gerencia	La ESE Hospital San Juan de Dios fortalecerá la implementación del componente de acreditación en salud para el mejoramiento continuo de los procesos, en lo relacionado con el ciclo de preparación para la acreditación o ciclo de mejoramiento, según la Resolución 5095 de 2018 del Ministerio de Protección Social.	Ejecutar las actividades previas según la metodología de auditoría para mejoramiento de la calidad, que incluya entre otras, la conceptualización a los líderes de procesos, comisiones y comités y sensibilización a todo el personal sobre el PAMEC, procurando mayor compromiso hacia la calidad y adherencia a dicha metodología enfocada en acreditación.
		Implementar la ruta crítica del PAMEC conforme al Manual establecido en la ESE Hospital San Juan de Dios.
	Dentro del ciclo de preparación para la acreditación o ciclo de mejoramiento, en la ESE, se trabajará por el mejoramiento continuo de los procesos a través del cumplimiento en la implementación de planes de mejoramiento con enfoque de acreditación o Plan de acción del PAMEC.	Realizar despliegue de los planes de mejoramiento con enfoque de acreditación.
		Asignar los recursos necesarios para la implementación de los planes de mejoramiento con enfoque de acreditación.
		Realizar seguimiento y evaluación a la implementación de planes de mejoramiento con enfoque de acreditación.
	Se aplicarán metodologías adecuadas y se incluirán en la planeación de la entidad, programas y proyectos que cuenten con viabilidad y factibilidad, para lograr una adecuada ejecución del Plan de Desarrollo y planes operativos o planes de acción.	Diseñar o adaptar metodologías técnicas para la formulación o revisión de la planeación estratégica institucional.
		Realizar análisis previo a los proyectos antes de incluirlos en el Plan de desarrollo o Planes operativos o planes de acción.
		Realizar despliegue y asignación de responsabilidades en la ejecución de los planes operativos o planes de acción.

Santiago Varela Macias - Gerente

	Inscribir oportunamente los proyectos pertinentes en el Plan bienal de inversiones del Ministerio de Salud y Protección social.
	Realizar seguimiento y evaluación periódica a los planes operativos o planes de acción, sobre la ejecución de los proyectos y el cumplimiento de metas.
Se realizará un adecuado manejo presupuestal, de gestión de cartera, manejo de pasivos, y demás variables que permitan mantener una categorización del riesgo fiscal y financiero en calificación: Sin riesgo o Riesgo bajo.	Formular un presupuesto anual debidamente equilibrado entre ingresos y gastos según la realidad de la entidad.
	Realizar seguimiento a la ejecución presupuestal y tomar medidas para evitar desequilibrio entre los recaudos y los compromisos.
	Implementar diferentes estrategias para mejorar el recaudo de la cartera de la entidad, para lograr y mantener la liquidez necesaria.
	Asignar el recurso humano idóneo y la tecnología necesaria para fortalecer el sistema de costos hospitalarios de la ESE a fin de disponer de información que facilite la toma de decisiones.
	Implementar campañas orientadas a controlar los gastos la entidad.
	Sanear y pagar oportunamente las cuentas con proveedores y demás pasivos.
	Analizar y reorganizar la dependencia de sistemas de información para cumplir con el reporte de los informes a los organismos de vigilancia y control, en condiciones de oportunidad y calidad, entre ellos, los establecidos en el Decreto 2193 de 2004, compilado en el Decreto 780 de 2016, del Ministerio de salud y protección social.
Durante el periodo de gestión se promoverá la eficiencia en los procesos para evitar o minimizar el incremento en los gastos y procurando incrementar la producción de servicios.	Asignar el recurso humano disponible más calificado para cada uno de los servicios, maximizando la producción de servicios de salud.
	Cumplir con las frecuencias de uso establecidas en los programas, aprovechando al máximo los recursos humanos y tecnológicos.
	Realizar seguimiento a los costos de producción de los servicios, tomando medidas en lo posible para mantenerlos o reducirlos.
Durante el periodo de gestión se mantendrá la política de adquirir los medicamentos y material médico quirúrgico que se requiera, mediante mecanismos eficiente, buscando la optimización de los recursos de la ESE.	Realizar las compras de medicamentos y material médico quirúrgico a través de la cooperativa de hospitales o por mecanismos electrónicos, haciendo seguimiento a los criterios de suficiencia, calidad y oportunidad.
La ESE Hospital El San Juan de Dios procurará el pago oportuno de sus obligaciones, tanto de salarios de personal de planta como de contratación de servicios.	Realizar el pago oportuno de obligaciones laborales priorizada sobre otras obligaciones, principalmente los relacionados con salarios y prestación de servicios. Para esto se fortalecerá el recaudo de la cartera para lograr y mantener la liquidez necesaria.
La ESE generará información confiable de los RIPS y la utilizará como base para la elaboración de diferentes informes sobre los servicios prestados y soporte para la rendición de cuentas a organismos de vigilancia y control, comunidad y otras partes interesadas.	Hacer seguimiento al diligenciamiento de RIPS y formular e implementar planes de mejoramiento cuando se detecten inconsistencias.
	Analizar resultados de la prestación de servicios a partir de los RIPS y presentar informes a la Junta Directiva. Documentar planes de mejoramiento cuando corresponda.
La entidad mejorará la capacidad de gestión de cartera y el control de costos y gastos para lograr equilibrio presupuestal, donde los recaudos sean iguales o superiores a los compromisos.	Manejar el presupuesto de gastos de acuerdo con las posibilidades reales de recaudo de ingresos para evitar desequilibrio.
	Implementar diferentes estrategias para mejorar la venta de servicios y el recaudo de la cartera de la entidad, para lograr y mantener la liquidez necesaria que permita respaldar los gastos comprometidos.
	Realizar seguimiento al equilibrio presupuestal entre recadaos y compromisos, adoptada las medidas necesarias.
Se fortalecerán los procedimientos para captura, consolidación y reporte oportuno de la información de la Circular Única y demás normas relacionadas de la Supersalud y del Decreto 2193 de 2004, compilado en el Decreto 780 de 2016.	Definir claramente las responsabilidades en la generación de información, validación y reporte a los organismos de vigilancia y control.
	Realizar seguimiento a la consolidación de información y reporte a la Supersalud, al Ministerio de Protección Social y en general a los organismos de dirección, vigilancia y control.
Realización de seguimiento y mejoramiento de la adherencia a guías, principalmente para de manejo	Socializar las guías de práctica clínica a todo personal nuevo y personal que lo requiera según resultados de adherencia.

Financiera y Administrativa

G es tió

Santiago Varela Macias - Gerente

Hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes y para primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	Evaluar la adherencia a guía para de manejo Hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes y para primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.
	Realizar plan de mejoramiento cuando sea necesario según resultados de la evaluación de adherencia.
Organizar los procesos para garantizar atención de todos los pacientes con diagnóstico de apendicitis dentro de las seis (6) horas siguientes a la confirmación.	Garantizar los recursos humanos necesarios para la valoración quirúrgica de pacientes con diagnóstico de apendicitis.
	Organizar los procesos para garantizar la entrega de resultados de laboratorio confirmatorios de apendicitis en menos de 1 horas.
	Garantizar la disponibilidad de quirófanos para la atención oportuna de pacientes con diagnóstico de apendicitis.
Reducir el número o mantener en cero (0) los casos de neumonías broncoaspirativas pediátricas de origen intrahospitalario.	Realizar educación al cuidador primario acerca de los cuidados del niño para prevenir las broncoaspiraciones.
	Mantener procedimientos de revisión y acompañamiento por parte de enfermería para el paciente pediátrico con neumonía.
	Fomentar a nivel intrahospitalario el cuidado de paciente pediátrico con neumonía especialmente lo relacionado con medidas posturales.
Mantener y mejorar la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarta agudo de miocardio (IAM).	Disponer del recurso humano idóneo y competente, así como de los recursos logísticos suficientes para la atención integral del paciente con diagnóstico de IAM.
	Realizar reinducción acerca del IAM a todo el equipo de salud.
	Implementar la guía de atención del IAM.
	Realizar las actividades de capacitación a fin de mejorar las competencias del personal asistencial encargado de la aplicación de la guía de IAM.
	Realizar auditorías para la verificación y seguimiento de la aplicación de la guía y realizar las acciones complementarias de calidad pertinentes a fin de mejorar su implementación.
Analizar los eventos de muertes intrahospitalarias después de 48 horas e implementar mejoramientos cuando sea necesario.	Realizar análisis a todos los eventos de muerte intrahospitalaria después de 48 horas de internación.
	Documentar, socializar e implementar planes de mejoramiento cuando se detecten oportunidades mejora relacionadas con la prevención de muertes intrahospitalarios después de las 48 horas de internación.
Cumplir la meta de oportunidad en la asignación de citas para atención de consulta de pediatría, obstetricia y medicina interna.	Determinar estadísticamente las frecuencia de uso del servicio de consulta especializada de pediatría, obstetricia y medicina interna.
	Asignar el recurso médico especializado necesario según la demanda de consulta de los servicios de pediatría, obstetricia y medicina interna.
	Mejorar la apropiación y uso de las tecnologías en salud (telesalud y telemedicina) para mejorar la cobertura y oportunidad en la prestación de servicios de salud.

1.12 FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

1.12.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN ACTUAL

"Somos una organización prestadora de servicios de salud que satisface necesidades de atención integral a los usuarios, en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; mediante tecnología avanzada, un equipo

humano competente, comprometido con la calidad, integridad y humanización, con rentabilidad social y búsqueda permanente de la sostenibilidad financiera y ambiental, contribuyendo al bienestar de la población”..

VISIÓN ACTUAL

Para el año 2028 seremos una organización reconocida por la calidad y humanización en la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad, con solidez financiera, tecnología de punta y sostenibilidad ambiental.

En relación a la plataforma estratégica, si bien se encuentra proyectada para el año 2028, se revisa con Junta Directiva la pertinencia de actualización por cuanto se tiene la necesidad de adecuar el compromiso docencia servicio y la proyección de la Ese que se encamina a un tercer nivel de complejidad por la aprobación del proyecto de la prestación de servicios de Unidad de Cuidados intensivos .

Se realizó previamente un ejercicio participativo con el Talento Humano para que esta sea introyectada desde un principio como política y en la cultura organizacional.

MISIÓN ACTUALIZADA Y APROBADA

“Somos una institución líder en la prestación de servicios básicos y especializados , con un modelo de atención integral que satisface las necesidades en salud de los usuarios y sus familias; a través de un equipo comprometido con la calidad, la excelencia y la humanización; con vocación académica y científica ; fortaleciendo el bienestar de los colaboradores, la rentabilidad social, ambiental y financiera.”..

VISIÓN ACTUALIZADA Y APROBADA

Para el año 2028 seremos una institución modelo a nivel departamental en la prestación de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, mediante una gestión humanizada, innovadora y holística de la calidad; con enfoque ambiental, diferencial y participativo para la comunidad..

1.12.2 POLITICAS INSTITUCIONALES

1.12.2.1 POLITICA DE CALIDAD

“La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia, se compromete con usted y su familia a brindarles servicios de salud soportados en una atención con calidad,

oportunidad, accesibilidad, seguridad y eficiencia, orientándolos a l avance continuo para satisfacer sus necesidades y expectativas; mediante la influencia de los valores y principios de nuestra institución con la disponibilidad de tecnología e infraestructura apropiada".

1.12.2.2 POLITICA OPERACIÓN POR PROCESOS

"Como hospital nos comprometemos a acoger un modelo de operación por procesos que sirva para consolidar la empresa como sistema y defina los flujos de trabajo, las medidas de diseño de las actividades y las tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos institucionales"..

1.12.2.3 POLITICA DE GESTION DEL RIESGO

La institución establece su compromiso frente al control de los riesgos que puedan afectar la seguridad del paciente y/o sus funcionarios, la prestación del servicio y la operación de los procesos; para ello implementa un modelo de gestión de riesgos y eventos adversos, cuyas acciones van orientadas a evitar, reducir,

compartir y asumir los riesgos relacionados con el desarrollo de sus proceso, que pueden afectar negativamente a las personas, las instalaciones y los bienes de la institución.

1.12.2.3 POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Nos comprometemos a brindar seguridad al paciente como un componente fundamental de la calidad en la prestación de servicios en salud, disponiendo de todos nuestros recursos y sembrando entre los usuarios, sus familias y colaboradores la cultura de seguridad, con el fin de identificar, prevenir y gestionar los riesgos y eventos adversos que resultan del proceso de atención".

1.12.2.3 POLITICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

: "El hospital asume la responsabilidad social de forma voluntaria, como estrategia asociada a la búsqueda de buenas prácticas empresariales, la promoción de un comportamiento ético, el respeto al medio ambiente, las buenas relaciones internas, el aumento de la calidad de vida y el estímulo por los derechos básicos de las personas; es por ello que implementa acciones que redunden no solo en el crecimiento económico institucional, sino en el progreso social y el desarrollo sostenible".,

1.12.2.3 POLITICA DE INCLUSIÓN

"Nos comprometemos a hacer efectivo el derecho de igualdad de oportunidades para todos los niños, niñas, jóvenes y adultos, independiente de sus características personales, socioeconómicas o culturales, garantizando el acceso a los servicios de salud para toda la población afectada por la violencia, población étnica, población con necesidades educativas especiales por su condición de discapacidad, población rural y población joven y adulta iletrada".,

1.12.2.3 POLITICA DE PRIORIZACIÓN DE USUARIOS

"Las directivas del hospital San Juan de Dios de Santa fe de Antioquia, y el personal en general se comprometen a priorizar la atención de los usuarios para asegurar la accesibilidad y oportunidad en la atención, teniendo en cuenta en primera instancia la condición de salud del paciente y como segundo criterio de calificación su condición de vulnerabilidad".

Las condiciones de vulnerabilidad tenidas en cuenta en la ESE para la priorización de la atención de los pacientes, son en su orden:

- Atención de infantes menores de un año
- Atención de adultos mayores de 60 años
- Atención de mujeres gestantes
- Atención de usuarios con algún tipo de discapacidad

1.12.2.3 POLITICA DE DE CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD

"Basamos nuestra atención, en el respeto a la dignidad humana y al secreto profesional y reconocemos que la privacidad y la protección de la información personal de todos nuestros usuarios es importante, por eso nos comprometemos a garantizar su reserva y custodia, utilizando diversos procedimientos y tecnologías de seguridad que nos ayudan a proteger su información del acceso, revelación y uso no autorizado".,

1.12.2.3 POLITICA AMBIENTAL

"El hospital reconoce el medio ambiente como un principio básico por ello se compromete a asegurar su protección y proporcionar el marco en el que deben desarrollarse las actividades para garantizar a las partes interesadas el cumplimiento de los requisitos definidos en el Programa Ambiental".,

1.12.2.3 POLITICA DE BUEN TRATO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL USUARIO

"Es compromiso de todos los funcionarios que laboran en la ESE, la construcción de relaciones interpersonales basadas en una comunicación efectiva y asertiva y el trato cordial y respetuoso. La información suministrada a los usuarios y las partes interesadas de la empresa se realiza en cumplimiento de los lineamientos previamente establecidos desde cada proceso de atención y se hace de forma clara, veraz y oportuna".,

1.12.2.3 POLITICA DE DESARROLLO INTEGRAL DE TALENTO HUMANO

"En materia de talento humano la organización se compromete a cumplir con la normativa legal y reglamentaria aplicable y a propiciar condiciones para el bienestar laboral y el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de sus servidores, a fin de que su desempeño laboral ayude a generar satisfacción y confianza de las partes interesadas y contribuya al logro de los objetivos y metas institucionales".,

1.12.2.3 POLITICA DE DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA

"La ESE como entidad pública y entidad prestadora de servicios de salud, adopta y se compromete con la política de integridad y transparencia como uno de los pilares de la función institucional, entendiendo que la corrupción no solo pone en riesgo el desarrollo institucional y la confianza de las partes interesadas, sino que adicionalmente puede impactar de manera directa o indirecta en la seguridad del paciente".,

1.12.2.3 POLITICA DE GESTIÓN TECNOLÓGICA

: "El hospital se compromete a trabajar en la adquisición, manejo y uso adecuado de la tecnología buscando la mejor gestión del recurso tecnológico, basado en los aportes que ésta brinda en el diagnóstico, tratamiento y recuperación del paciente, evaluando los riesgos que se pueden producir en el paciente y el personal que la maneja e incluyendo en el plan de inducción, entrenamiento y capacitación el adecuado manejo de esta".,

1.12.2.3 POLITICA DE GESTIÓN FINANCIERA

"Teniendo en cuenta que la misión estratégica institucional es la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad y seguridad para el paciente y que el desempeño organizacional se orienta al mejoramiento continuo y la satisfacción de sus clientes; es necesario que la ESE se comprometa con la generación de rentabilidad financiera a través de la venta de servicios y el excelente manejo del recaudo de cartera de tal forma que se pueda garantizar el crecimiento económico y la auto sostenibilidad de la empresa en el tiempo".".,

1.12.2.4 POLITICA IAMI (INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA)

"La ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA adoptará un apolítica institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, que garanticen la integridad, calidad, y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años y que se pongan sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución. La política se enmarca en los derechos humanos y propende por la integración del padre y la familia a todas las actividades relacionadas con la maternidad y la crianza"

1.12.3 VALORES INSTITUCIONALES

RESPETO: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición

DILIGENCIA: Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza, y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

JUSTICIA: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las demás personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

COMPROMISO: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

HONESTIDAD: Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, siempre favoreciendo el interés general Siendo creíbles, inspirando confianza, siendo capaces de explicar claramente el porqué de nuestro actuar, donde no tiene oportunidad la mentira ni personal ni institucional.,

MEJORAMIENTO CONTINUO: proceso continuo de analizar el rendimiento, identificar oportunidades y realizar cambios graduales en los procesos, los productos y el personal

1.12.4 OBJETIVOS CORPORATIVOS

a) Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito;

b) Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer;

e) Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social;

d) Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado;

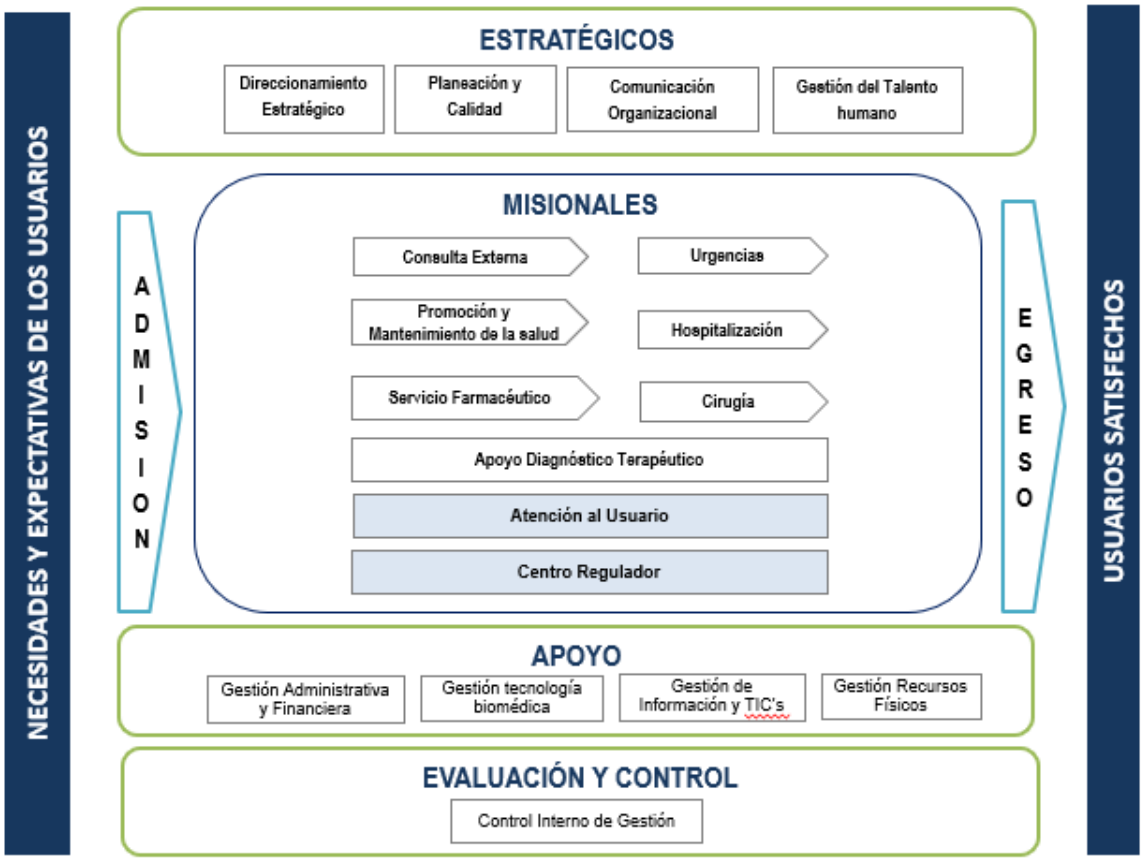
e) Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento;

f) Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

(Art. 4 del Decreto 1876 de 1994)

MAPA DE PROCESOS

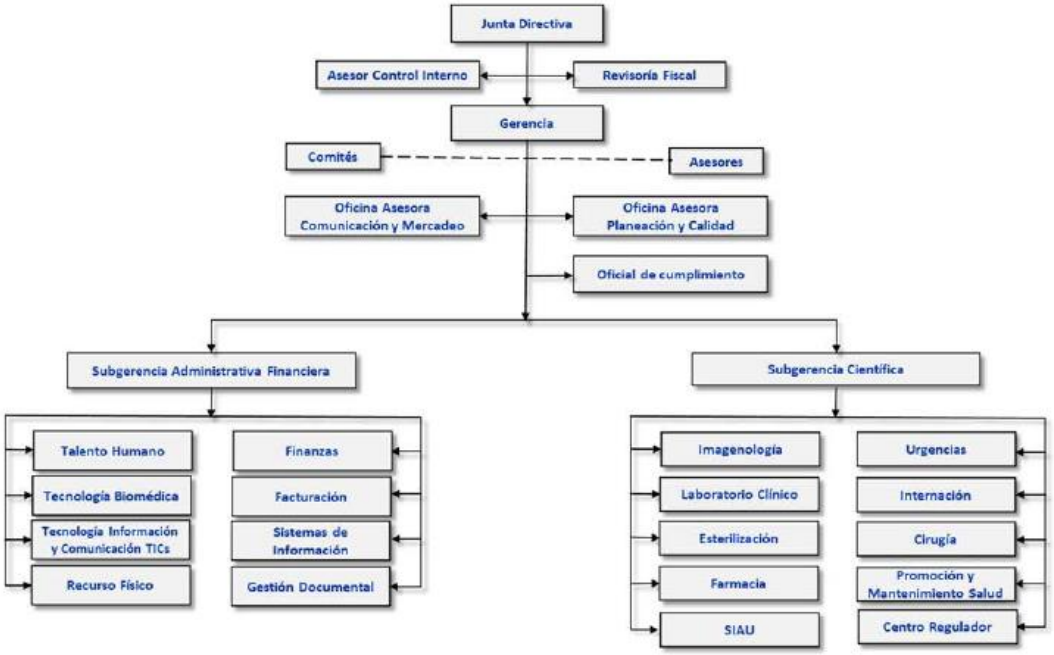
Aprobación Diciembre de 2023



El mapa de procesos de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, organiza sus procesos en función de su misión valorando el papel que estos desempeñan en la organización y su contribución a la misma

Aprobacion Año 2022

Santiago Varela Macias - Gerente



1.13 MARCO CONCEPTUAL PARA LA FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

El estado colombiano ha venido ejecutando su política de descentralización según el mandato de la Constitución de 1991 hacia el nivel municipal. El término descentralización se entiende como un mecanismo de cesión de autoridad y responsabilidad compartida por la gestión pública en pro de garantizar mejores niveles de calidad de vida de los ciudadanos.

Los Hospitales públicos, hoy transformados en Empresas Sociales del Estado son el producto de una reforma a todo el Estado Colombiano, donde se entra a competir en un mercado regulado, bajo el sistema de aseguramiento y con la participación de nuevos actores, que llegan a intervenir en el campo de la prestación de servicios y con funciones de administración de recursos lo que crea la figura de la intermediación.

Estas empresas constituyen una categoría especial de entidad pública, descentralizada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuyo objeto es prestar servicios de salud como servicio publico a cargo del estado y como parte integrante del sistema general de seguridad social en salud.

En la prestación de servicios de salud, la Ley 100 de 1993 estableció el mecanismo de descentralización a través de la transformación de las instituciones prestadoras de servicios (I.P.S.) públicas en empresas sociales del estado (E.S.E.), al igual que para el municipio, el mecanismo descentralizador proporciona la autonomía técnica, administrativa y patrimonial en el marco de la cesión de la autoridad y responsabilidad compartida en la prestación de los servicios de salud. Un primer postulado para las E.S.E. establece que su autonomía no significa "independencia" de otras instituciones o del nivel central territorial, en contraposición se debe generar una "interdependencia" en torno a la solución de problemas de salud de la comunidad a la cual prestan sus servicios.

Las E.S.E. serán entonces la organización de un conjunto de recursos en salud cuyo propósito fundamental será responder a las necesidades o problemas de salud. Estos recursos comprenden las instituciones de cuidado primario como puestos o centros de salud, las instituciones de mayor complejidad como hospitales o clínicas con las cuales se establezcan mecanismos de continuidad en el cuidado en salud y además, la articulación con otras entidades que participen en la financiación, administración, apoyo y participación de grupos organizados.

PAPEL DE LAS IPS EN LA SALUD PÚBLICA

El papel de las instituciones prestadoras de servicios de salud (I.P.S.) en la salud pública se concreta en cuatro áreas específicas:

- Los servicios de salud deberán contribuir al cumplimiento de las metas en salud pública fijadas por el ente territorial.
- Mejorar las condiciones de calidad en la prestación del servicio de salud.
- Promover la equidad en salud.
- Evaluar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de los servicios.

A través de estas áreas se concretan los planes, programas y proyectos en salud, donde las E.S.E. tendrán el liderazgo intersectorial y serán el instrumento de operacionalización de la política social en salud.

PRINCIPIOS QUE ORIENTAN LA GESTIÓN

- Centrada en objetivos de interés colectivo.
- Centrada en la satisfacción de necesidades de salud de la población de su área de referencia.
- Centrada en la búsqueda continua de la calidad.
- Promoción de la articulación en red interinstitucional.
- Enfoque de gestión desconcentrado y participativo, basado en información confiable y oportuna.
- Flexibilidad en su estructura funcional.
- Equilibrio financiero en su gestión.
- Innovación en los modelos de atención y en el diseño de intervenciones para el control de problemas prevalentes.
- Promoción del desarrollo humano y la formación de capital social.
- Cumplir los principios de empresa limpia (cuidado del ambiente).
- Fomento de la investigación y aplicación de la evidencia actual al logro de sus propósitos.

GESTIÓN EMPRESARIAL

De acuerdo con Moreau, se deben considerar varios puntos al momento de justificar el manejo empresarial de la gestión en salud.

El sector público deberá hacer lo posible por moverse en un entorno de mercado planificado que estimule la competencia y la competitividad sin erosionar la equidad.

- El sector público, dentro de sus estrategias deberá prestar más atención a los verdaderos resultados de su gestión (efectividad, satisfacción, reducción de sobre costos), más que al cumplimiento de presupuestos.
- El sector público debe centrarse más en su Misión y Objetivos y no perderse en el simple cumplimiento de normas.

- Para el sector publico el ciudadano no es un simple usuario, es un "ciudadano-usuario", cuyas necesidades debe satisfacer, no las de la burocracia.
- El sector público no puede seguir funcionando asimétricamente con el sector privado; No son dos mundos separados, son dos entornos complementarios.
- El sector público ha de ser un punto de referencia para la sociedad civil, animándola a apoyar iniciativas tendientes a resolver sus problemas.

LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO EN EL MERCADO DE LA SALUD

Los Hospitales Públicos deben cumplir con unas características especiales

- La Empresa Social del Estado debe constituirse en un instrumento de regulación (económico y tecnológico) del sistema.
- La Empresa Social del Estado debe buscar la mayor racionalidad económica posible en su operación, sin abandonar su responsabilidad frente a la calidad y equidad en la prestación de los servicios.
- La Empresa Social del Estado debe tener un soporte científico que le permita intervenir y atender inicialmente los problemas de salud de mayor importancia para la población; con criterios como: frecuencia, magnitud, vulnerabilidad del problema que da cuenta de la viabilidad ética y política, la factibilidad técnica, financiera, la eficiencia de la intervención y los análisis de costo/eficiencia, riesgo/beneficio y costo/efectividad.
- Asimilable al modelo de unidad empresarial, debe funcionar con criterios de racionalidad técnica y financiera como corresponde a cualquier empresa, pero en situaciones especiales, pudiera ser necesaria la co- financiación o subsidio para garantizar su operación.
- En su condición de empresa de servicio, su actuación debe concentrarse en la satisfacción de expectativas y necesidades de la población a la que se sirve bajo principios de calidad y eficiencia.
- En concordancia con la función del estado y de su misión, los beneficios económicos de la operación solo deben ser aplicados en el cumplimiento de lo mismos.
- El deber ser de las Empresas Sociales del Estado no es prestar servicios de salud desarticulados o fragmentados sino servicios integrados e integrales.
- La Empresa Social del Estado es un sistema empresarial situación que le exige tener un modelo de desarrollo organizacional determinado.

Otro deber ser, está orientado hacia la población desprotegida, marginada y de bajos recursos; se puede atender otros segmentos con los principios de la solidaridad y la equidad (asegurar que todos los subsidios del estado se asignen a quienes por sus condiciones de pobreza y vulnerabilidad requieran más de ellos, y que además puedan usarlos efectivamente), para aumentar la función social básica.

En este sentido, Las Empresas Sociales del Estado se pueden definir como un sistema empresarial de prestación de servicios de salud que responde a una necesidad social a cargo del estado y que se encuentra contemplada dentro de la constitución política, por lo tanto, la Empresa Social del Estado forma parte de la estrategia del Estado para cumplir con la responsabilidad social de garantizar la Salud y permitir el acceso (geográfico, económico cultural) a servicios de Salud en poblaciones especiales".

Ajeno a la norma, el contexto en el cual se debe inscribir el concepto de Empresa Social del Estado, es aquel en la cual se permita legitimar la acción publica con elementos claramente empresariales, demostrando estándares de desarrollo corporativo, que permitan obtener la rentabilidad social y por que no, financiera del conjunto de su operación.

1.14 ANÁLISIS ESTRATÉGICO – MATRIZ DOFA - ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

El objetivo primordial del análisis estratégico interno externo es el de determinar el grado de favorable del **entorno interno y externo** para el logro de los objetivos institucionales.

En la institución se realiza el taller con todo el personal, donde se propone hacer el análisis DOFA de la empresa y con el fin de obtener la mejor valoración por parte de los empleados, se realizan dos jornadas de capacitación en las que se exponen las principales variables internas y externas, entre ellas:

Políticas Mundiales

Objetivos del Milenio

Informes de la Organización mundial de la salud

Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y Municipal.

Políticas transversales

Análisis financiero de la ESE

Diagnóstico de cada una de las áreas.

Evaluación de la situación del talento humano

Evaluación de la prestación de los Servicios

Metas del Plan de Gestion Gerencial

Luego del diligenciamiento de todos los formularios donde los funcionarios, comunidad en general y Junta directiva expresan las situaciones que consideran importantes para la Ese frente a las fortalezas , debilidades , oportunidades y amenazas, se procede a tabular la informacion .

A continuación se relacionan los factores internos y externos consolidados luego de todos los ejercicios de participación.

:Al terminar la actividad se realiza la depuración de los factores expuestos y se clasifican por categoría obteniendo lo siguiente:

DIMENSIÓN INTERNA

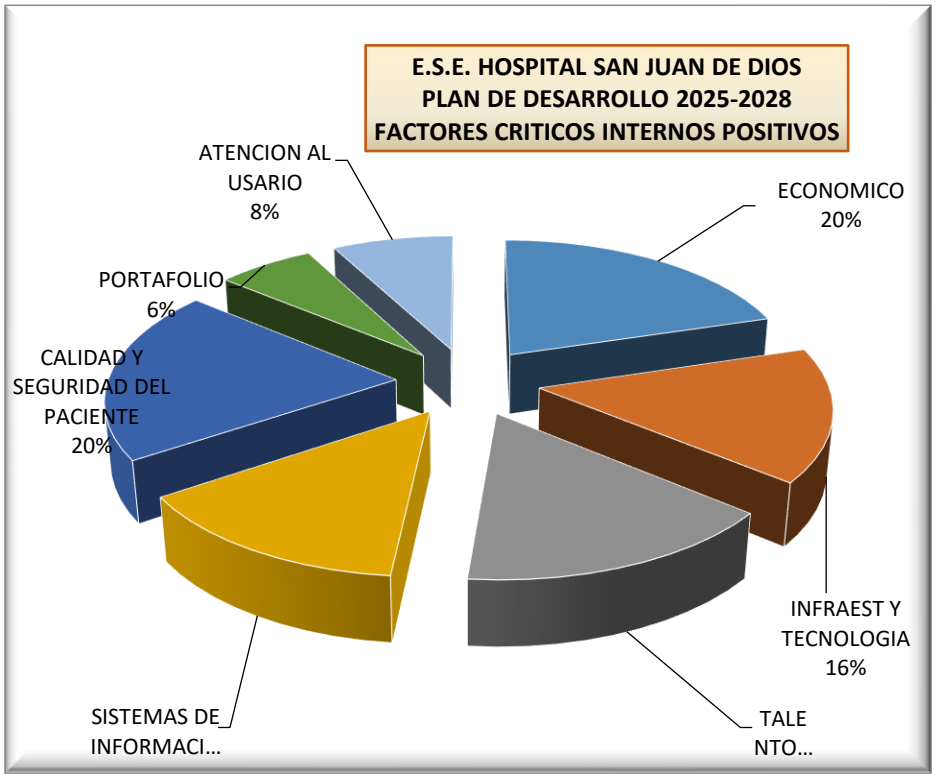
1.14.2.3 FORTALEZAS

N°	FACTOR CRITICOS INTERNOS POSITIVOS	CATEGORIA
1	Amplio portafolio en la prestación de servicios.	Economico
2	Somos el único hospital de alta complejidad en Santafé de Antioquia en ofrecer los servicios de salud, lo que garantiza mayores ingresos derivados de la prestación de la atención a las diferentes EPS contratadas.	Economico
6	Pago puntual de sueldos y salarios a sus empleados y contratistas.	Economico
30	Adquisición de equipos biomédicos nuevos. Implementacion de nuevas tecnologías y ayudas diagnóstico	Tecnología e Infraestructura
53	Plan de Capacitación continuo	Talento humano
54	Talento humano idoneo y capacitado para desempeñar sus funciones	Talento humano
101	Se cuenta con una buena satisfacción y aceptación de los usuarios. Pacientes son atendidos con humanización	Calidad y Seguridad del paciente
123	alta Demanda de los productos y servicios	Portafolio de servicios
124	Se cuenta con un gran portafolio de servicios lo que permite que el hospital destaque como uno de los mejores hospitales de segundo nivel, se han habilitado más salas de cirugía y se tiene proyectos de UCI y UCE, se cuenta con grandes especialidades que hacen del hospital el lugar perfecto para consulta externa y urgencias en occidente.	Portafolio de servicios
134	Se realizan constantes capacitaciones acerca de la humanización, se realizan constantes seguimiento a las inquietudes generadas por los usuarios. Capacitación y educación para brindar una atención huminzada	SIAU
4	Aumento del dinero recaudado por facturación	Economico
8	Clasificado en riesgo económico bajo, lo que genera buena reputación.	Economico
79	Contamos con pagina web dinamica y completa	Sistemas de información
102	Apoyo en información oportuna para los usuarios de consulta externa	Calidad y Seguridad del paciente
103	Se cuenta con un gran enfoque desde el área de seguridad del paciente para intervenir riesgos y ejecutar planes de mejora que logren reducir los riesgos mejorando la calidad de la atención de los usuarios. Se cuenta con programa e seguridad del paciente	Calidad y Seguridad del paciente
137	Se cuenta con un buen equipo humano desde el área de atención al usuario.	SIAU
31	Se ha ampliado la infraestructura para ofrecer más servicios en el área asistencial y brindar una mejor atención	Tecnología e Infraestructura
12	Pago oportuno a proveedores	Economico
15	El establecimiento de alianzas con otras IPS, mejora el impacto en la satisfacción de los usuarios y la capacidad resolutiva de la ESE.	Economico
36	Equipos biomédicos acordes al servicio que se ofrece .	Tecnología e Infraestructura
42	Donativos por parte de diferentes organizaciones, instituciones y/o Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, para equipos de la ESE.	Tecnología e Infraestructura
59	Se cuenta con el recurso humano necesario.	Talento humano
86	Buen sistema de información institucional	Sistemas de información
106	Se dispone de un programa de calidad y seguridad del paciente	Calidad y Seguridad del paciente

128	Se implementó la estrategia de atención domiciliaria.	Portafolio de servicios
138	Existe política de priorización.	SIAU
139	Canalización y solución de dificultades a través de la oficina de atención al usuario.	SIAU
39	Crecimiento en quirófanos, UCI, Central de esterilización	Tecnología e Infraestructura
58	Se cuenta con un personal comprometido y con sentido de pertenencia	Talento humano
9	Impuestos al día a todos los niveles (municipal, departamental y nacional)	Economico
34	Adquisición tecnología de punta para procedimientos quirúrgicos	Tecnología e Infraestructura
60	Amplio grupo de profesionales especialistas	Talento humano
66	Adaptación al cambio por parte de sus empleados	Talento humano
82	Software con un gran potencial	Sistemas de información
88	Posicionamiento de marca institucional (Comunicaciones)	Sistemas de información
91	Contamos con equipo de facturación el cual se observa que cada dia,aumenta el recaudo de carteras	Sistemas de información
107	Documentación de cada uno de los procesos y procedimientos.	Calidad y Seguridad del paciente
112	Existe un área de ingeniería biomédica para la calibración y mantenimiento de equipos.	Calidad y Seguridad del paciente
114	Comunicación asertiva	Calidad y Seguridad del paciente
115	Contar con asesoria externa para calidad Seguridad del paciente.	Calidad y Seguridad del paciente
126	El servicio el cual se le presta a todos los habitantes del occidente antioqueño asegurando que las actividades y procedimientos sean acordes a la tarifa pactada con las entidades responsables de pago y de los entes territoriales	Portafolio de servicios
140	Participación social de la ciudadanía en los diferentes espacios de la E.S.E.	SIAU
10	Mejoramiento de Software en modalidad citas (COCO)	Economico
68	Empatía con las necesidades de los usuarios	Talento humano
110	Se realizan rondas de encuestas de satisfacción para los usuarios hospitalarios	Calidad y Seguridad del paciente
14	Buena gestión ,en la actualidad cuenta con solvencia económica, aumentado el realización de procedimientos .	Economico
16	Políticas de austeridad	Economico
41	Implementación de software Servinte, Coco, Juanita	Tecnología e Infraestructura
67	Trabajo en equipo.	Talento humano
69	Buen proceso de lideres por áreas.	Talento humano
81	Se cuenta con personal idóneo para la ejecución de los sistemas de información lo que permite el libre desarrollo de las áreas de sistemas, facturación y comunicación.	Sistemas de información
87	Se tiene estructurado un sistema de indicadores.	Sistemas de información
108	Buen seguimiento a los eventos adversos.	Calidad y Seguridad del paciente
111	Existen programas especiales como farmacovigilancia, hemovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia	Calidad y Seguridad del paciente
11	Servicio de atención ambulatoria especializada	Economico
13	Continuidad de negocio en marcha y continuo crecimiento.	Economico
37	Atención virtual, de diferentes especialidades	Tecnología e Infraestructura
38	Se cuenta con Tomógrafo, Equipo para laparoscopia, Rx	Tecnología e Infraestructura
40	Corrección parametrización del software en la parte financiera y contable.	Tecnología e Infraestructura
78	Visión por parte de los directivos para avanzar de acuerdo a las exigencias del medio.	Talento humano
89	Mayor compromiso y oportunidad en los reportes	Sistemas de información
90	Talento humano capacitado para generar informes y estadísticas	Sistemas de información
109	Ampliación de nuevas especialidades.	Calidad y Seguridad del paciente
113	Conocimiento de derechos y deberes	Calidad y Seguridad del paciente

Santiago Varela Macias - Gerente

GRÁFICO



Puede observarse que el componente ECONOMICO Y DE CALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO OCUPAN CADA UNA UN 30% del total evaluado, lo economico se refleja en el potencial que se tiene de venta de servicios y en los pagos oportunos de la nomina al personal.

1.14.2.4 DEBILIDADES

N°	FACTOR CRITICOS INTERNOS NEGATIVOS	CATEGORIA
29	Infraestructura antigua y sin cumplimiento de estándares según la normatividad vigente.. Espacio reducido de infraestructura fisica. Áreas que no tienen como crecer y no han sido tomadas en cuenta con los diseños de infraestructura(archivos) Instalaciones (muchos espacios por aprovechar y construir nuevos consultorios y unidades funcionales), es urgente una ampliacion de infraestructura . En la mayoría de las áreas, los sitios de espera son limitados y precarios.	Tecnología e Infraestructura
55	Contratación de personal no idóneo para la atención a los usuarios	Talento humano

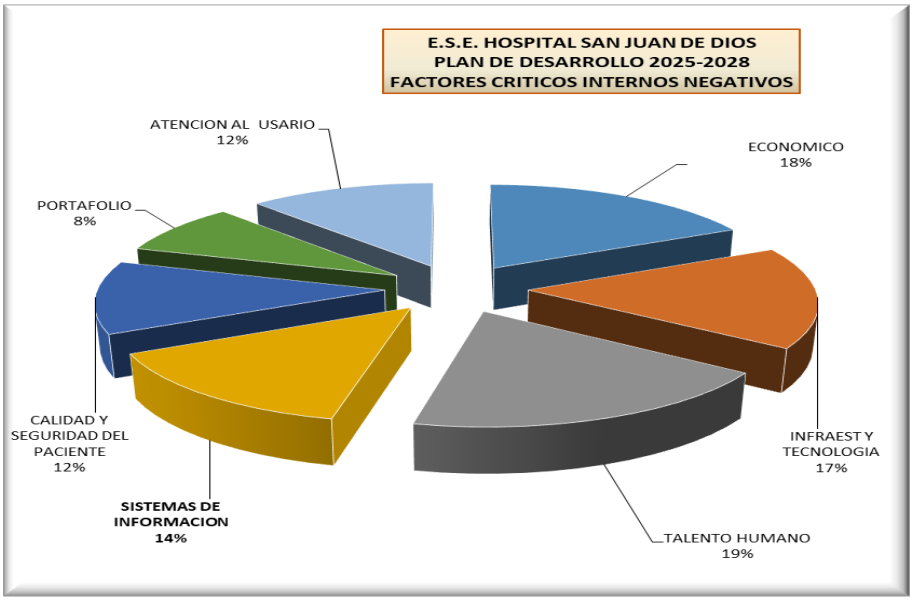
80	El software hospitalario presenta debilidades en los módulos financieros y económicos. Internamente se manifiesta incorformidad la calidad y veracidad que se obtiene por medio del software	Sistemas de información
100	La falta de la cultura del reporte por parte de algunos funcionarios lo que dificulta identificar e intervenir algunos riesgos. El reporte de eventos e incidentes no se corresponde al número realmente presentado por omisión en el registro.	Calidad y Seguridad del paciente
104	Procesos, procedimientos, protocolos, manuales y guías clínicos desactualizados o sin socialización. Áreas con procesos y procedimientos pendientes por definir	Calidad y Seguridad del paciente
135	Poco personal de SIAU en las filas de espera para orientar a los usuarios . No hay apoyo del SIAU en las sedes alternas y en la principal no es suficiente el personal que apoya esos procesos.	SIAU
136	SIAU debe tener mejor contacto y Ubicación de pacientes del área rural	SIAU
3	El poco recaudo de lo facturado por parte de las aseguradoras . Recaudo mensual insuficiente para cubrir todas las obligaciones	Economico
5	Pagos Inoportunos por parte de las IPS ó el Estado. Cartera mayor a 360 días demasiado alta.	Economico
7	La demora en los pagos de las EPS derivada de las interventorías y glosas que hacen que todo lo facturado no sea recibido en un 100%	Economico
20	Liquidación de algunas EPS y quedan pendientes la recuperación de cartera.	Economico
52	La expansión de la planta física ha generado una reducción de las áreas de evacuación, que ponen en riesgo al personal y a los usuarios, en caso de una emergencia.	Tecnología e Infraestructura
64	Falta de Humanización, Calidad y Calidez en el talento humano, para con los usuarios y los mismos compañeros de trabajo	Talento humano
65	Evaluación de desempeño insuficiente, falta de seguimiento.	Talento humano
125	Aúnque se tiene una amplio portafolio algunas EAPB no lo contratan con la ESE o lo autorizan para Medellín. Respuesta oportunidad para las autorizaciones de las EPS	Portafolio de servicios
127	Hay Demanda insatisfecha. Poca disponibilidad de agendas para citas	Portafolio de servicios
145	Mejorar los procesos de recepción y solución de PQRS.	SIAU
17	Deficientes estrategias de recaudo en cartera acorde a lo facturado.	Economico
21	Poca producción vs personal actual, falta productividad del talento humano	Economico
22	Altos costos para producir un servicio, muy baja rentabilidad.	Economico
27	Cuentas por pagar en continuo crecimiento	Economico
56	Poca capacitación a sus empleados. Cronograma de capacitación insuficiente	Talento humano
57	Personal poco comprometido, falta de vocación y sentido de humanización. Falta de sentido de pertenencia y de hacer bien las cosas sin que los estén observando.	Talento humano
63	No hay un buen proceso de inducción	Talento humano
72	Impuntualidad en el horario de trabajo.	Talento humano
73	Ausentismo laboral.	Talento humano
97	No se reconstruyen artículos para que los inventarios queden en tiempo real, en los cierres de mes.	Sistemas de información
117	Falta apoyo a los programas de calidad , es deficiente los procesos en referente a este tema par que las actividades sean tangibles en el tiempo	Calidad y Seguridad del paciente
120	Falta sistematización en el análisis, seguimiento y búsqueda de alternativas para el manejo de eventos adversos.	Calidad y Seguridad del paciente
146	Falta de Capacitación y seguimiento al personal,, contra con unas buenas encuenta de satisfacción, instalación de nuevas tecnologías que permitan medir la satisfacción de los usuarios en tiempo real y directamente	SIAU
26	Fallos de demandas encontra de la empresa.	Economico
32	Caída del Sistema SERVINTE creando largas filas de espera en la facturación y atención oportuna de los usuarios	Tecnología e Infraestructura

Santiago Varela Macias - Gerente

33	Equipos de computo de mala calidad y/o muy antiguos para el software que tenemos. Software con dificultades en la parte financiera.	Tecnología e Infraestructura
35	Falta de quipos biomedicos, mantenimiento periodico.	Tecnología e Infraestructura
44	Inventarios desactualizados	Tecnología e Infraestructura
71	Hay mucha demanda en los servicio y en ocasiones la oferta es poca y pesada para el personal	Talento humano
77	Cuenta con profesionales y empleados que cumplen con actividades misionales, de manera tercerizada, y esto no permite continuidad de procesos	Talento humano
95	Falta de equipos de cómputo de alto rendimiento que permita no solo mejorar el desempeño de los funcionarios si no también lograr una mayor cobertura de estos equipos a todo el personal que lo requiere.	Sistemas de información
96	La conectividad en las diferentes sedes es deficientes y primordial para que el sistema funcione	Sistemas de información
99	Aún se maneja mucha información Manual porque el sistema no exporta la información	Sistemas de información
116	Falta acompañamiento a estudiantes de práctica.	Calidad y Seguridad del paciente
119	Poca privacidad de los pacientes	Calidad y Seguridad del paciente
122	Falta de Socialización y/o capacitación al los funcionarios sobre seguridad del paciente	Calidad y Seguridad del paciente
130	La demora en la asignación de citas de algunas especialidades.	Portafolio de servicios
132	Falta de amabilidad en la atención de citas	Portafolio de servicios
133	No se dedica el tiempo suficiente para que las atenciones sean de calidad, se prioriza la cantidad y no la calidad	Portafolio de servicios
143	La falta accesibilidad al 100% del personal para las capacitaciones de humanización.	SIAU
148	Nos falta más humanización y Calidez en la prestación de Servicios	SIAU
25	Desfalco financiero	Economico
28	Pasivo pensional alto.	Economico
74	Cargos innecesarios	Talento humano
118	No tenemos una oficina de información definida para los pacientes ubicarse	Calidad y Seguridad del paciente
129	Insuficiente publicidad al portafolio de servicios.	Portafolio de servicios
131	Tarifas un poco bajas a la contratación con algunas entidades	Portafolio de servicios
144	Poca participación ciudadana en los diferentes comités que se tiene (liga de usuarios, comité de ética).	SIAU
19	Perdida de citas por mal informados o mal agendadossistema	Economico
62	Falta de talento humano en especialidades y subespecialidades como neurología y neurocirugía	Talento humano
84	El proceso de facturación es muy lento en algunos servicios	Sistemas de información
85	No hay adecuados canales de comunicación en la ESE	Sistemas de información
92	El sistema es muy bueno en los procesos de facturación, pero no es eficaz al cruzas y exportar información para estadísticas y otros procesos	Sistemas de información
105	Se efectúa reconstitución de medicamentos con riesgo de contaminación cruzada. No se cuenta con central de mezclas.	Calidad y Seguridad del paciente
121	Falta de capacitación al personal del protocolos y conocimientos.	Calidad y Seguridad del paciente
147	No hay claridad en el funciones del servcio de SIAU	SIAU
23	Inversiones innecesarias	Economico
24	Deuda externa a proveedores	Economico
50	Falta de sentido de pertenencia por parte de algunos colaboradores, para el buen uso de los equipos Biomedicos, infraestructura.	Tecnología e Infraestructura
51	Falta de empoderamiento del personal para el cuidado de los equipos	Tecnología e Infraestructura

Santiago Varela Macias - Gerente

83	Dificultad en la captación del dato para la elaboración de los informes. Dificultades en el sistema con la base de datos	Sistemas de información
93	Falta de análisis de la información financiera	Sistemas de información
94	Con frecuencia las decisiones no son basadas en los indicadores.	Sistemas de información
98	Distribuir mejor las personas, de modo que la noche no quede solamente un punto para facturar ya que la empresa ha crecido y salidas o remisiones hay las 24 horas del dia.	Sistemas de información
142	Poca oferta de atención a los usuarios de la zona rural.	SIAU
18	Equipos en comodato que disminuyen la rentabilidad del hospital. Equipos rentables no propios	Economico
43	Algunos equipos biomedicos no son propios (Tomógrafo)	Tecnología e Infraestructura
45	No se cuenta con área de ingenieria ambiental	Tecnología e Infraestructura
46	Insuficiente almacenamiento de agua	Tecnología e Infraestructura
47	Planta electrica deficiente	Tecnología e Infraestructura
48	Sistema de cableado electrico deficiente.	Tecnología e Infraestructura
49	Insuficiente red de alcantarillado.	Tecnología e Infraestructura
61	Falta de comunicación entre colaboradores	Talento humano
70	Falta de empoderamiento y poco trabajo en equipo	Talento humano
75	No nos conocemos todos los colaboradores de ESE	Talento humano
76	Carece de especialidades médicas en la planta de cargos	Talento humano
141	No siempre se aplica la política de priorización	SIAU



Santiago Varela Macias - Gerente

Puede observarse en los factores que son negativos para la empresa que el componente de Talento Humano ocupa un 19% del total y es el factor que requiere mayor intervencion, en segundo lugar el factor economico con un 18% . Frente al Talento humano sobresale la necesidad de hacer evaluaciones de desempeño eficaces y contratar personal idoneo y fortalecer el proceso de humanizacion, en relacion a lo economico se enfoca princpalmente en la falta de recaudo por las problematicas con las EPS..

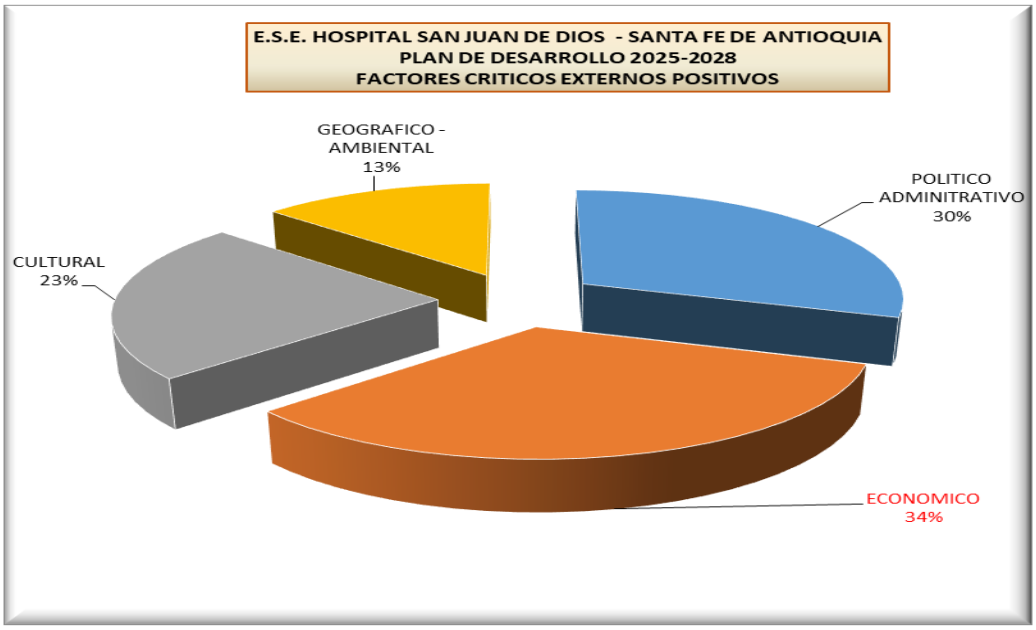
DIMENSION EXTERNA

1.14.2.5 OPORTUNIDADES

N°	FACTORES CRITICOS EXTERNOS	
2	Convenio y contrataciones con otros municipios para la captacion de usuarios en nuestra institución	Politico - Administrativo
3	El sector político tiene una fuerte influencia en el funcionamiento de la Institución, se pueden obtener beneficios para desarrollar nuevos proyectos y nuevos contratos.Convenios interadministrativos en salud.	Politico - Administrativo
4	Se percibe adecuada articulación entre la Administración Municipal y las directivas de la ESE	Politico - Administrativo
25	Gracias a su nivel de atención somos un hospital de referencia para toda el área del occidente incluso para suroeste, lo que permite recibir remisiones de hospitales de estas zonas.	Economico
40	El ser un municipio Turístico, aumenta la demanda para la prestación de servicios es salud	Cultural
23	Reconocimiento y ubicación en la subregión	Economico
31	Aprobación de nuevos proyectos de inversión relacionados con la salud (nación, Gobernación)	Economico
55	Su ubicación es privilegiada para recibir remisiones de su área de influencia ya que cuenta con buenas vías de acceso. Centro de referencia de la región de occidente, suroeste y el uraba antioqueño	Geografico - Ambiental
49	Aumento de la minería	Cultural
50	Municipio reconocido culturalmente a nivel departamental	Cultural
11	A nivel político-administrativo favorece las intermediaciones de los entes político en búsqueda de recursos que mejoren el musculo financiero del hospital.	Politico - Administrativo
27	Gestión de recursos de organizaciones no gubernamentales para población especial.	Economico
29	Contratación de prestación de servicios con hospitales de otros municipios.	Economico
30	Los giros presupuestales del gobierno. Donaciones económicas por parte del gobierno central	Economico
32	Nuevas demandas de servicios	Economico
51	Rutas de atención adecuada	Cultural
57	Único hospital de segundo nivel de occidente e incluso otras subregiones	Geografico - Ambiental

9	Existen comites fortalecidos de Ética y liga de usuarios, ademas, credibilidad dentro de la comunidad.	Politico - Administrativo
10	Siendo un hospital de según nivel y con fortalezas en la prestación de servicios, se constituye en un oferente importante para la contratación de las rutas de atención con las EPS y hospitales de primer nivel.	Politico - Administrativo
12	Proyecto de doble calzada y nuevas vías (túnel del toyo; vía al mar)	Politico - Administrativo
13	El Giró directo que será asignado a la ESE lo que con llevará al manejo directo de los recurso,aprobación de la nueva UCI neonatal.	Politico - Administrativo
14	Actualmente la administración municipal está enfocada en la mejora de las institucion, brindado más oportunidades.	Politico - Administrativo
26	El establecimiento de alianzas con otras IPS, mejora el impacto en la satisfacción de los usuarios y la capacidad resolutiva de la ESE.	Economico
28	Contratación de rutas de atención con algunas EPS	Economico
33	Adquisición de nuevas tecnologías	Economico
44	Oferta educativa universitaria y tecnológica en el municipio.	Cultural
56	Incremento de la población flotante por efectos del turismo, construcción de los proyectos viales y explotación minera que incrementan la demanda de servicios.	Geografico - Ambiental
45	Somos un hospital enfocado en la humanización lo que permite el acceso a las diferentes culturas y la participación de la sociedad.	Cultural
46	Acompañamiento de entidades (Alianzas estrategicas)	Cultural
62	Se está trabajando en la instalación de nuevos tanques de agua ,cuánta con planta eléctrica propia,	Geografico - Ambiental

GRÁFICO



Santiago Varela Macias - Gerente

Se observa como los factores Positivos predominantes estan relacionados principalmente al componente economico y en segundo lugar con el politico, lo anterior enfocado en las garantias que tiene la Ese para acceder a los proyectos en salud y los dineros que aportan entes gubernamentales , al igual que la oportunidad de crecimiento en servicios.

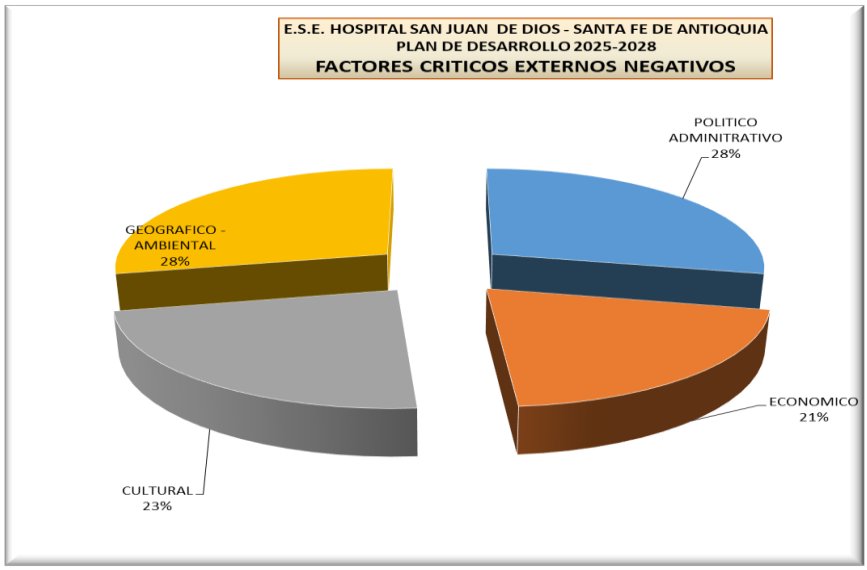
1.14.2.6 AMENAZAS

N°	FACTORES CRITICOS EXTERNOS	
1	Cambios de personal de forma masiva Funcionarios contratados, políticamente pero que tienen falencias en el que hacer.	Politico - Administrativo
5	Incertidumbre planteada por las transiciones generadas por las reformas de salud, laboral y pensional.	Politico - Administrativo
21	No pago de la cartera por parte de las eps.Pagos Inoportunos por parte de las IPS ó el Estado. Demoras en los pagos y giros por parte de la EPS	Economico
22	Liquidación de las EPS	Economico
39	Participación ciudadana escasa y desarticulada.	Cultural
58	El crecimiento poblacional y la expansión de viviendas tipo condominios, ciudadelas y edificios incrementan de manera importante el consumo hídrico y podrían llegar a afectar la capacidad de suministro de agua a la población	Geografico - Ambiental
8	Disminución de los recursos del Sistema general de participación.	Politico - Administrativo
34	Falta de regulación tarifaría que desfavorece al sector público que deriva de la prestación de servicios de salud u otras IPS.	Economico
15	Poca exigencia del gobierno a las EPS para obligar el pago de cartera.	Politico - Administrativo
16	Potencial presencia de competencia pública y privada dados los niveles de crecimiento del municipio.	Politico - Administrativo
18	Liquidación de EPS que generan la perdida de cartera	Politico - Administrativo
36	Tarifas bajas en la competencia.	Economico
41	Incremento de habitante de calle sin seguridad social. Mayor indice de desempleo en la región.	Cultural
42	No se cuenta con la planeación previa para el desarrollo con algunas actividades del área de la salud	Cultural
43	Un gran porcentaje de la comunidad se perfila con un nivel educativo bajo lo que impide el fácil acceso a nuestros servicios desde algunas plataformas tecnológicas. Acceso limitado a tecnologías informáticas especialmente en la zona rural	Cultural
6	Los cambios administrativos y políticas diferentes que intervienen en el desarrollo y ejecución de algunos proyectos.	Politico - Administrativo
7	Falta de inversión y presupuesto del municipio para el hospital	Politico - Administrativo

19	La demora en la ejecución de los proyectos que este momento se están realizando en la ESE	Politico - Administrativo
35	La ejecución de nuevos centros de salud y hospitales en el municipio.	Economico
47	Mayor indice de alcoholismo y prostitución	Cultural
63	Falta de espacio público que permita el crecimiento de la ESE en infraestructura.	Geografico - Ambiental
67	No contamos con una planta adecuada para el servicio de energía.	Geografico - Ambiental
52	Las repetidas inconformidades que presentas los ciudadanos con los servicios de salud.	Cultural
59	La cercanía a la ciudad de Medellín hace que muchos pacientes opten por afiliación a EPS de la ciudad mencionada para su consulta externa.	Geografico - Ambiental
60	Apertura de nuevas IPS, que se convierten en competencia para la empresa . Portafolio de nuevas empresas que ofrecen servicios a bajo costo.	Geografico - Ambiental
24	Deudas a empleados externos	Economico
66	Punto de paso de población migrante que genera problemas sociales y de salud pública y que tienen limitada cobertura para la prestación de los servicios de salud.	Geografico - Ambiental
17	Incremento de impuestos	Politico - Administrativo
53	Falta de sentido de pertenencia tanto de los usuarios como colaboradoes	Cultural
64	Carencia de una red de atención para la población migrante.	Geografico - Ambiental
20	Problemas personales entre dirigentes	Politico - Administrativo
37	En el municipio contamos con gran cantidad de médicos particulares	Economico
38	Poco acompañamiento por parte del gobierno central a las IPS.	Economico
48	No se cuenta con pendones de información en diferentes idiomas culturales.	Cultural
54	Barreras para acceder a algunas culturas y cambiar algunos hábitos que afectan la salud	Cultural
61	El hospital no esta en punto estratégico y un poco escondido para la población no residente de santa fe de Antioquia por lo cual es fácil una desorientación por parte del usuario	Geografico - Ambiental
65	Deterioro de las fuentes de agua y territorio por explotación minera y la construcción de proyectos viales.	Geografico - Ambiental
68	No contar con el área de ingeniería ambiental	Geografico - Ambiental
69	No contar con una buena separación de residuos.	Geografico - Ambiental

Santiago Varela Macias - Gerente

GRÁFICO



El Factor externo negativo predominante se dan en relación al factor politico y Geografico de la Institucion, ambos que equivale 56,5% de todos los factores, estos se enfocan a los cambios constantes del personal y al potencial crecimiento de otras IPS y la poblacion flotante sin seguridad social.

CONTEXTO COMUNIDAD

A Continuacion se describen los aspectos relevantes manifestados por la comunidad sobre las fortalezas y debilidades de la institución y sus propuestas

FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS
Contar con servicios de tercer nivel de complejidad	Se desconocen o no siguen en urgencias protocolos o activacion de rutas como accidentes de trasnsito o violencia intrafamiliar, no se llaman las autoridades correspondeintes	Poner digiturno en facturacion de consulta
el emplado Valadier es Excelente	no se tienen espacios adecuados para la atencion d epacientes en salud mental (consultorio, habitacion etc)	reevaluar la participacion del represntate de la comunidad en la junta directiva
tenernos en cuent apor primera vez para el plan de desarrollo del hospital	el funcionarios de la taquilla 7 es muy grosero	Se debe garantizar que los estudiantes siempre tengan los estudiantes al lado .

Santiago Varela Macias - Gerente

Tener mas sedes para prestar los servicios , haber pensado en hacer sedes para dar mayor accesibilidad es un éxito.	no tienen estandarizado o claro ocmo se debe dar continuidad a las terapias de fisioterapia para no perder lo aprobado ne la autorizacion , no se da sufiiente informacio al paciente para evitar q tenga q volver al ortopedista e iniciar de cero	
Informacion por radio	Mal servicio en urgencias }Los buzones NO SIRVEN no hay gestion de las quejas	que el medico de TRIAGe salga a la sala de espera con mas frecuencia para ver que pacientes son realmente mas urgentes .
Las brigadas de salud	Hay muchas mejoras para hacerle a la infraestructura	Instalar ducha en el espacio al lado de cafeteria q adecuaron para familiares
Fortlcer el medio de comunicación para pedir las citas desde las veredas	Señal de Juanita no llega a todas las veredas	volver a poner el cambiador de bebes en escalas
	La medicia domiciliaria se necesita	Solicitar acompñamiento ´permanente d ela policia en lapuerta de urgencias para proteccion de los funcionarios y para activar mas rapidamente las rutas de violencia
		URGENTE PONER LAS DAMAS VOLUNTARIAS
		Craer comunidad de facebook hospital ocn firma de compromiso y reglamento par aunir la comunicación
		hacer mayores campañas para fortalecer la participacion
		activar comité de slud y reunion de JAC
		proponer real programade HUMANIZACION
		revisar los indicadores de los digiturnos de urgencias para verificar tiempos de espera y turnos abandonmados

Santiago Varela Macias - Gerente

1.15 DIAGNOSTICO SITUACIONAL – ANALISIS DE RIESGOS

Una vez consolidada la información suministrada por los integrantes del Comité Directivo, los empleados y la Junta Directiva de la **E.S.E. Hospital San Juan de Dios** se listan los factores internos y externos que afectan positiva o negativamente la entidad del análisis estratégico realizado y se ponderan deacuerdo a la repetibilidad de cada factor facilitando asi la calificación de la matriz poderando la importancia por Costo – Riesgo – y volumen

- ***Costo***: Que valor económico representa el contar o no contar con el factor evaluado.
- ***Riesgo:*** Qué posibilidad de efectos negativos sobre la institución se podrán tener de no contar con el factor si esta es positiva o de contar con el si es negativo.
- **Volumen:** Que tan grande o en que medida afecta el factor el desarrollo de la Empresa. Que tan crucial es el factor para el desarrollo de la Empresa.

Luego de este procedimento se ponen en una lista los factores positivos y negativos que obtuvieron mayor puntaje para hacer el ejercicio de priorización con los lideres de cada proceso y poder obtener el dato para elaborar la matriz que nos permite visualizar el escenario de la entidad

Es asi como, la matriz interno externa se constituye en una herramienta que nos permite establecer que tan favorable o desfavorable es el escenario, tanto interno como externo, en el que se desenvuelve la Empresa Social del Estado, lo definirá que tipo de estrategias deben desarrollarse.

FACTORES PRIORIZADOS Y VALORACIÓN

1.15.2.3 INTERNOS

NUMERO	FACTORES INTERNOS PRIORIZADOS	TIPO	PUNTAJE	PROMEDIO	PONDERADO
1	Amplio portafolio en la prestación de servicios.	Positivo	125	3,9	0,26
2	Somos el único hospital de alta complejidad en Santafé de Antioquia en ofrecer los servicios de salud, lo que garantiza mayores ingresos derivados de la prestación de la atención a las diferentes EPS contratadas.	Positivo	125	3,9	0,26
6	Pago puntual de sueldos y salarios a sus empleados y contratistas.	Positivo	125	3,9	0,26
29	Infraestructura antigua y sin cumplimiento de estándares según la normatividad vigente.. Espacio reducido de infraestructura fisica. Áreas que no tienen como crecer y no han sido tomadas en cuenta con los diseños de infraestructura(archivos) Instalaciones (muchos espacios por aprovechar y construir nuevos consultorios y unidades	Negativo	125	1,2	0,08

	funcionales), es urgente una ampliacion de infraestructura . En la mayoría de las áreas, los sitios de espera son limitados y precarios.				
30	Adquisición de equipos biomédicos nuevos. Implementacion de nuevas tecnologías y ayudas diagnóstico	Positivo	125	3,5	0,23
53	Plan de Capacitación continuo	Positivo	125	3,3	0,22
54	Talento humano idoneo y capacitado para desempeñar sus funciones	Positivo	125	3,8	0,25
55	Contratación de personal no idóneo para la atención a los usuarios	Negativo	125	1,2	0,08
80	El software hospitalario presenta debilidades en los módulos financieros y económicos. Internamente se manifiesta incorformidad la calidad y veracidad que se obtiene por medio del software	Negativo	125	1,5	0,10
100	La falta de la cultura del reporte por parte de algunos funcionarios lo que dificulta identificar e intervenir algunos riesgos. El reporte de eventos e incidentes no se corresponde al número realmente presentado por omisión en el registro.	Negativo	125	1,4	0,09
101	Se cuenta con una buena satisfacción y aceptación de los usuarios. Pacientes son atendidos con humanización	Positivo	125	3,6	0,24
104	Procesos, procedimientos, protocolos, manuales y guías clínicos desactualizados o sin socialización. Áreas con procesos y procedimientos pendientes por definir	Negativo	125	1,3	0,09
123	alta Demanda de los productos y servicios	Positivo	125	3,8	0,25
124	Se cuenta con un gran portafolio de servicios lo que permite que el hospital destaque como uno de los mejores hospitales de segundo nivel, se han habilitado más salas de cirugía y se tiene proyectos de UCI y UCE, se cuenta con grandes especialidades que hacen del hospital el lugar perfecto para consulta externa y urgencias en occidente.	Positivo	125	3,9	0,26
134	Se realizan constantes capacitaciones acerca de la humanización, se realizan constantes seguimiento a las inquietudes generadas por los usuarios. Capacitación y educación para brindar una atención huminzada	Positivo	125	3,0	0,20
	FORTALEZA MAYOR 4		1875,0	**VALOR EN LA MATRIZ**	**2,88**
	FORTALEZA MENOR 3				
	DEBILIDAD MENOR 2				
	DEBILIDAD MAYOR 1				

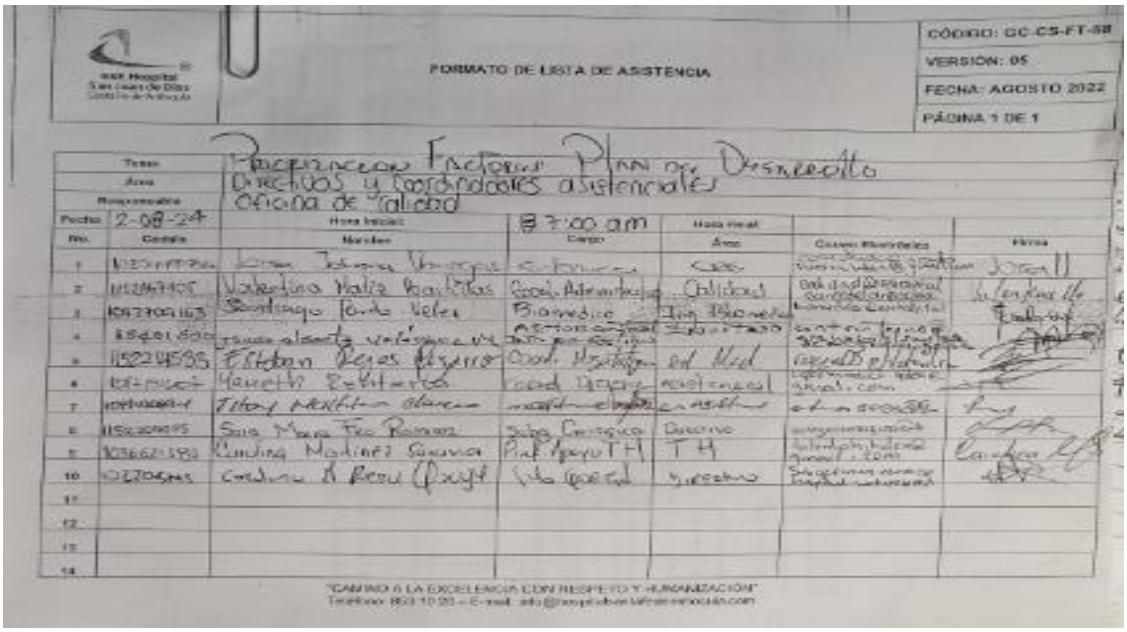
1.15.2.4 EXTERNOS

NUMERO	FACTORES EXTERNOS PRIORIZADOS	TIPO	PUNTAJE	PROMEDIO	PONDERADO
1	Cambios de personal de forma masiva Funcionarios contratados, políticamente pero que tienen falencias en el que hacer.	Negativo	125	1,1	0,08
2	Convenio y contrataciones con otros municipios para la captacion de usuarios en nuestra institución	Positivo	125	3,9	0,27
3	El sector político tiene una fuerte influencia en el funcionamiento de la Institución, se pueden obtener beneficios para desarrollar nuevos proyectos y nuevos contratos.Convenios interadministrativos en salud.	Positivo	125	3,6	0,25

4	Se percibe adecuada articulación entre la Administración Municipal y las directivas de la ESE	Positivo	125	3,7	0,26
5	Incertidumbre planteada por las transiciones generadas por las reformas de salud, laboral y pensional.	Negativo	125	1,8	0,13
21	No pago de la cartera por parte de las eps.Pagos Inoportunos por parte de las IPS ó el Estado. Demoras en los pagos y giros por parte de la EPS	Negativo	125	1,3	0,09
22	Liquidación de las EPS	Negativo	125	1,4	0,10
25	Gracias a su nivel de atención somos un hospital de referencia para toda el área del occidente incluso para suroeste, lo que permite recibir remisiones de hospitales de estas zonas.	Positivo	125	4,0	0,28
39	Participación ciudadana escasa y desarticulada.	Negativo	125	1,7	0,12
40	El ser un municipio Turístico, aumenta la demanda para la prestación de servicios es salud	Positivo	125	3,7	0,26
58	El crecimiento poblacional y la expansión de viviendas tipo condominios, ciudadelas y edificios incrementan de manera importante el consumo hídrico y podrían llegar a afectar la capacidad de suministro de agua a la población	Negativo	125	1,8	0,13
8	Disminución de los recursos del Sistema general de participación.	Negativo	100	1,6	0,09
23	Reconocimiento y ubicación en la subregión	Positivo	100	3,8	0,21
31	Aprobación de nuevos proyectos de inversión relacionados con la salud (nación, Gobernación)	Positivo	100	3,4	0,19
34	Falta de regulación tarifaría que desfavorece al sector público que deriva de la prestación de servicios de salud u otras IPS.	Negativo	100	1,2	0,07
R	**OPORTUNIDAD MAYOR: 4**		1775,0	**VALOR EN LA MATRIZ**	**2,54**
	OPORTUNIDAD MENOR: 3				
	AMENAZA MENOR: 2				
	AMENAZA MAYOR: 1				

Santiago Varela Macias - Gerente

TALLER DE PRIORIZACIÓN HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS



ESE Hospital San Juan de Dios Santa Fe de Antioquia

FORMATO DE LISTA DE ASISTENCIA

CÓDIGO: GC-CS-FT-58
VERSIÓN: 05
FECHA: AGOSTO 2022
PÁGINA 1 DE 1

Tema: Priorización Factores Plan de Desarrollo
Área: Directivos y Coordinadores asistenciales
Responsable: Oficina de Calidad
Fecha: 2-08-24 Hora inicial: 8:00 am Hora final:

No.	Cédula	Nombre	Cargo	Área	Correo Electrónico	Firma
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	1152447495	Valentina Maria Montoya	Coord. Administrativa	Calidad	[illegible]	[illegible]
3	1037709163	Santiago Tobón Velez	Biomédico	Ing. Biomédica	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	1152245835	Esteban Rojas Alvarez	Coord. Hospitalaria	Int. Med	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	Yaneth Rebolledo	Coord. [illegible]	Asistencial	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	Tatiana Martínez Olarte	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	1152209095	Sara Maria Fco Ramirez	Sub. Científica	Directivo	[illegible]	[illegible]
9	1036621580	Cinding Martínez Guarín	Prof. Apoyo TH	TH	[illegible]	[illegible]
10	1027069445	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11						
12						
13						
14						

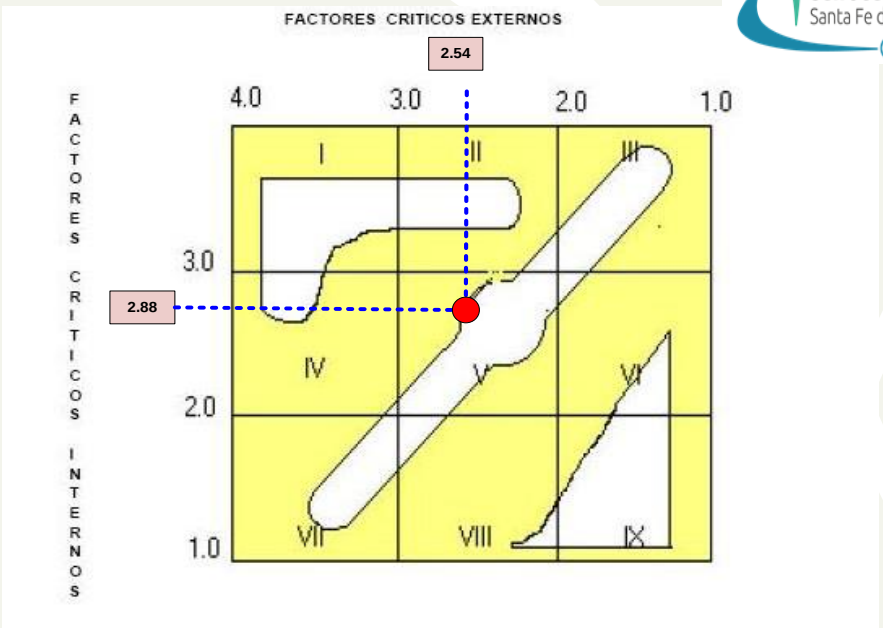
"CAMINO A LA EXCELENCIA CON RESPETO Y HUMANIZACIÓN"
Teléfono: [illegible] – E-mail: [illegible]

Santiago Varela Macias - Gerente

MATRIZ INTERNO EXTERNA

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.
2025 - 2028

MATRIZ INTERNO EXTERNA



INTERPRETACIÓN POR CUADRANTE.

I, II y IV SOPORTA ESTRATEGIAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

III, V y VII REQUIERE ESTRATEGIAS DE MANTENIMIENTO, CONSOLIDACIÓN Y RESISTENCIA

VI, VIII y IX EXIGE ESTRATEGIAS DE REINGENIERÍA Y CAMBIO

El eje da como resultado la ubicación en el cuadrante 5.

La ubicación indica que la percepción en general frente a los factores que afectan la empresa sugieren plantear estrategias de consolidación de los procesos que actualmente están funcionando, y de programar estrategias conservadoras, los participantes consideran poco favorable el panorama externo y un poco pesimista frente a la situación actual del sector Salud (propuesta de reforma, alta intervención de las aseguradoras, difícil recaudo de la cartera) , además de las dificultades con las EPS también influyen las altas exigencias normativas para los hospitales; en donde el personal no visualiza una salida clara frente a tantos requerimientos.

El panorama externo se visualiza con una tendencia adecuada en relación a que consideran que hay grandes oportunidades en financiamiento de proyectos, buen relacionamiento político – administrativo y asi sostener los servicios y potenciarlos.

Sobresale como factor positivo la ventaja que tiene la Ese frente a la competencia en el mercado, poder crecer en portafolio de servicios y la gestión de proyectos e mejoramiento de la tecnología que hay disponible y la oportunidad de pagos de nómina con el personal a la fecha.

El factor externo que contribuye desfavorablemente en forma directa, es la situación Económica de las Entidades Administradoras de Planes de beneficios que, al ser inoportunas en los pagos, y tener estrategias perversas para generar glosas y dilatar pagos; ponen en riesgo a la ESE de no contar en un futuro cercano con un flujo de caja que garantice la cobertura de sus gastos de funcionamiento.

En los factores internos que fueron priorizados también predominaron situaciones negativas, aunque sorprende que la mayoría son relacionadas con la urgente necesidad de reorganizar procesos en el área de Talento Humano y mejoramiento de los sitemas de información en relación a las fuentes del dato y terminar actualización del software , en especial en lo financiero; lo que permite concluir al comité directivo que a pesar de tener un ambiente externo desfavorable en relación a la incentidumbre del sistema de salud; las condiciones internas en la actualidad son fácilmente intervenibles; es asi que es posible con adecuadas estrategias, ejecutar acciones de mantenimiento y resistencia , interviniendo de manera agresiva las estrategias de recaudo de cartera, prevención de glosas , cumplimiento

de metas de PyM y optimización de costos; y en general también interviniendo el área de sistemas de información.

Se concluye que en general para los demás panoramas de la institución se pueden aplicar acciones de mantenimiento y resistencia, que le permitan por medio de gestión de proyectos y de contratación de servicios poder ir avanzando en estrategias de crecimiento de la ESE.

1.16 ESTRATEGIAS FUNCIONALES PROPUESTAS

ESTRATEGIAS FUNCIONALES

1	Plan de capacitacion de talento humano orientado ala humanizacion
2	Gestionar negociaciones con las aseguradoras. Ofrecer servicios particulares competitivos económicamente que no perjudiquen la ese
3	Fortalecer la oficina del siau de tal manera que se garantice el direccionamiento del usuario y sea resolutiva
4	H intervención del clima laboral de la ese apoyado en el fortalecimiento de los procesos de talento humano y del ocmité de bienestar laboral - intervencion riesgo psicosocial
6	Fortalecimiento de los procesos de talento humano y la selección de personal con el cumplimiento de perfiles.
7	Fortalecimiento de la atencion extramural. .
8	Renovacion tecnologica de hardware y software
9	Control de costo de la ejecucion contractual
10	Cuadro de mando integral para la generacion de datos o software para centralizar la informacion institucionasl
11	Fortalecimiento area de cartera y glosas con personal capacitado y apoyar la gestión de cobro a través de las directivas de las aseguradoras.
12	Implementacion del sistema de costos- estudio de costos del servicio
13	Proyecto de ampliacion de la infraestructura para suplir la demanda de servicios
14	Entrenamiento y capacitacion al personal de facturacion
16	Campañas educativas en la ese y comunidad frente al compromiso ambiental
17	Fortalecer la participacion de redes sociales y que haya respuesta al usuario frente a los comentarios….

19	Garnatizar un plan de austeridad en el gasto socializacdo para generar compormiso institucional
20	Estrategias agresivas de gestion cartera
21	Campañas y socializacion a usuarios frente al uso de los servicios en espacios de participacion y el uso adecuado de la oficjna del siau
22	Fortalecimiento de encuesta de satisfacicon al usuario luego realizar la atencion.
24	Implementar estrategia de atencion preferencial
25	Fortalecimienito de los programas de seguridad del paciente y comité de historias clinicas para el análisis y la prevencion de situaciones generadoras de demandas
26	Empoderar y capacitar a los lideres comunales, veredales, docentes etc para que apoyen las actividades de salud pública y promuevan la participacion de la comundad.
27	Recordatorio citas que sea validado para conocer si el usuario si viene o no a la cita… Promover mas educación en herramienta “Juania”
28	Plan de comunicaciones enfocado a la socializacion masiva del portafolio de servicios
29	Documenta e implementar el programa de humanización con acciones enfocadas a los usuarios y a los colaboradores
30	Presentar proyectos de cofinanciación de dotación de equipamiento biomédico e infraestructura con el fin de disminuir los gastos para la ese evitando ese tipo de inversiones y fortalece rla tecnologi apra prestar el servicio
31	Fortalecer la promoción y reconocimiento del equipo de salud publica como un apoyo importante a la comunidad en todos los componentes (fisico y mental) y promoverlo en todos los medios de comunicación.
32	Implementar las rutas de atención en salud en el area d epromoción y prevencion liderado por personal idóneo. Presentar planeacion del cronograma de funcionamiento de las actividaades de pym y realizar las actividades de capacitacion a todo el personal de salud
33	Adoptar las guias clinicas que faltan e implementar los porcedimientos de auditoria interna y medición de adherencia
34	Poner digiturno en facturacion de consulta
35	reevaluar la participacion del represntate de la comunidad en la junta directiva
36	Se debe garantizar que los estudiantes siempre tengan los estudiantes al lado .
37	que el medico de TRIAGe salga a la sala de espera con mas frecuencia para ver que pacientes son realmente mas urgentes .
38	Instalar ducha en el espacio al lado de cafeteria q adecuaron para familiares
39	volver a poner el cambiador de bebes en escalas

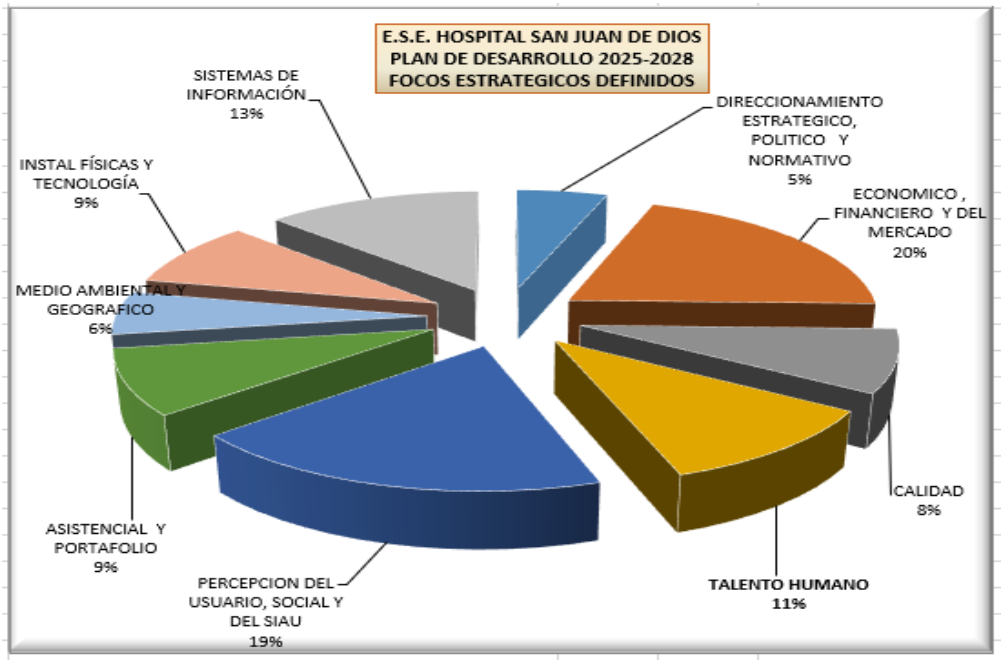
Santiago Varela Macias - Gerente

40	Solicitar acompñamiento ´permanente d ela policia en lapuerta de urgencias para proteccion de los funcionarios y para activar mas rapidamente las rutas de violencia
41	Craer comunidad de facebook hospital ocn firma de compromiso y reglamento par aunir la comunicación
42	hacer mayores campañas para fortalecer la participacion
43	activar comité de salud y reunion de JAC
44	revisar los indicadores de los digiturnos de urgencias para verificar tiempos de espera y turnos abandonmados
45	desplegar la pólitica medio ambiental - plan de manejo ambiental
46	poner vigilancia privada
47	adecuar espacios para salud mental
48	comprar predios aledaños apra construir - torres , urgente proyecto de infraestructura
49	Mejorar dotación de las habitaciones de la Ese - dignificarlas
50	fortalecer programa maternoinfantil
51	Fortalecer los procesos de facturacion
52	estrategias de cambio de imagen de la Ese , de la percepcion
53	mejorar procesos de aseo , limpieza y desinfecicon
54	Mejoramientos de los procesos en las diferentes áreas, apoyando con equipos, y sobre todo mejoramiento y mantenimiento de la infraestructura física
55	VERIFICACION DEL ESTADO DE la tecnología en los programas de SERVINTE y XENCO.
56	Caracterización de los procesos administrativos y financieros.
57	Fortalecimiento y socialización del manual de funciones y reglamento interno de trabajo.
58	En la plataforma estratégica debe estar considerada la formación del talento humano en salud (MISION) - Docencia de servicio.
59	Revisión permanente de la seguridad social y liquidaciones.
60	Tener una empresa tercera para la selección de personal del talento humano (con pruebas para ingreso psicológico). BATERIAS DE RIESGO PSICOSOCIAL CON INTERVENCIONES INDIVIDUALES. Pscologo organizacional
61	Estrategias internas del recaudo de cartera.
62	Hacer efectivo y aplicativo el reglamento interno.
63	Sensibilización y concientización del sentido de pertenencia - Intervención clima organizacional.
64	Fortalecimiento a la capacitación del talento humano en el ser, y hacer, cultura plataforma estratégica, seguimiento adherencia.
65	Análisis interno y externo de la organización de la empresa.
66	Calidad en la prestación de los servicios.
67	Interoperabilidad del software externo (laboratorio) y el software institucional, genere información confiable, veraz para el análisis de la información de las diferentes áreas.
68	Infraestructura de laboratorio, llano de bolívar Accesibilidad RAMPA
69	Unidades móviles para prestación de servicios de APS, PYMS.

Santiago Varela Macias - Gerente

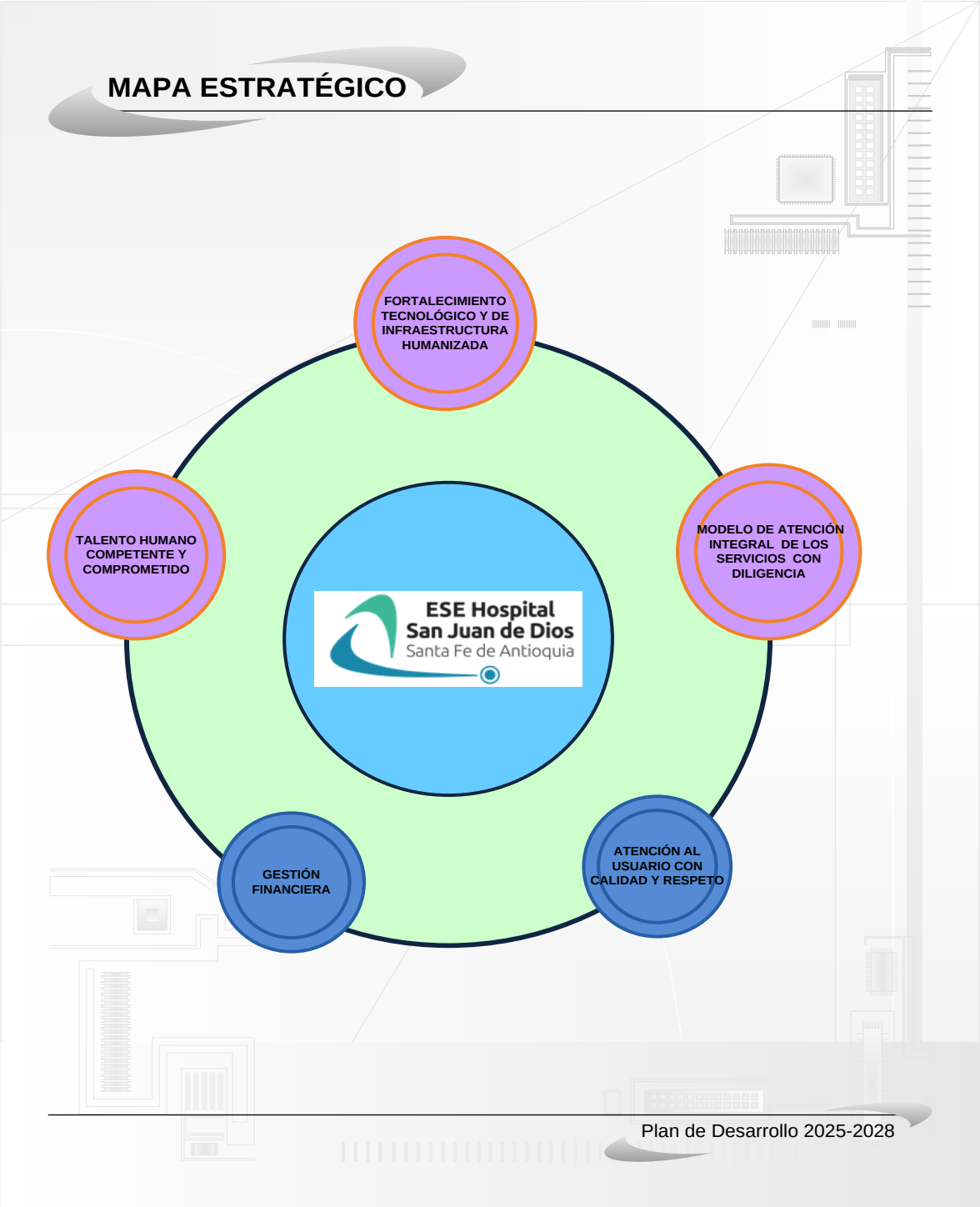
70	Mejorar infraestructura física de diferentes servicios (laboratorio, farmacia, odontología, urgencias y facturación).
71	Generar campañas de educación a los usuarios internos y externos en la plataforma de Juanita
72	Incluir en el plan de desarrollo proyectos que vayan encaminados a temas ambientales y desarrollo de energía sostenible.
73	Modificar infraestructura del servicio de odontología contar con equipos adecuados para brindar un mejor servicio a la comunidad
74	Se necesita una oficina de información viable dónde el usuario pueda ser ubicado donde tenga la información correcta y no colapsar los demás servicios con cosas que no le corresponde. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN
75	Servicios que se puedan ofertar para particulares (Medicamentos).
76	crear mayores espacios de investigacion , aprovechamiento de las universidades
77	frotalecer programas de reduccion d ela Desnutricion para bajar la mortalidad INDICADOR
78	tener mayor vinculo con los lideres comunitarios
79	que se mejore los flujos de comunicación , que seneteren las directrices q vienen desde el area directiva y los jefes
80	impleentar análisis de GASTOS y tener costos claros
81	tener una adecuada programacion d epagos
82	realizar verdaderos procesos de evaluacion de desemepño
83	hacer reconocimientos a los funcionarios eficientes, o desde TH tener planeacion para este tipo de incentivos
84	fortalecer en herramients de liderazgo a jefes de area
85	aprovechar el turismo para ofrecer polizas de salud
86	Construcción de nuevas salas de espera para los usuarios.
87	Fortalecer el área y los procesos de talento humano de manera que puedan hacer un verdadero control al personal, exigir y controlar, pero también incentivar a quien realmente se lo merece.
88	Fortalecer la presentación personal de los funcionarios, solo tienen uniforme todos los colaboradores de Core, lo des planta a todos no les corresponde pero proponemos se evalúe la posibilidad de que todo el personal de Planta esté uniformado todos igual, aunque el empleado deba aportar económicamente para ello, pero daría mucha presencia todos bien presentados con el logo de la Institución. IMAGEN CORPORATIVA

Santiago Varela Macias - Gerente



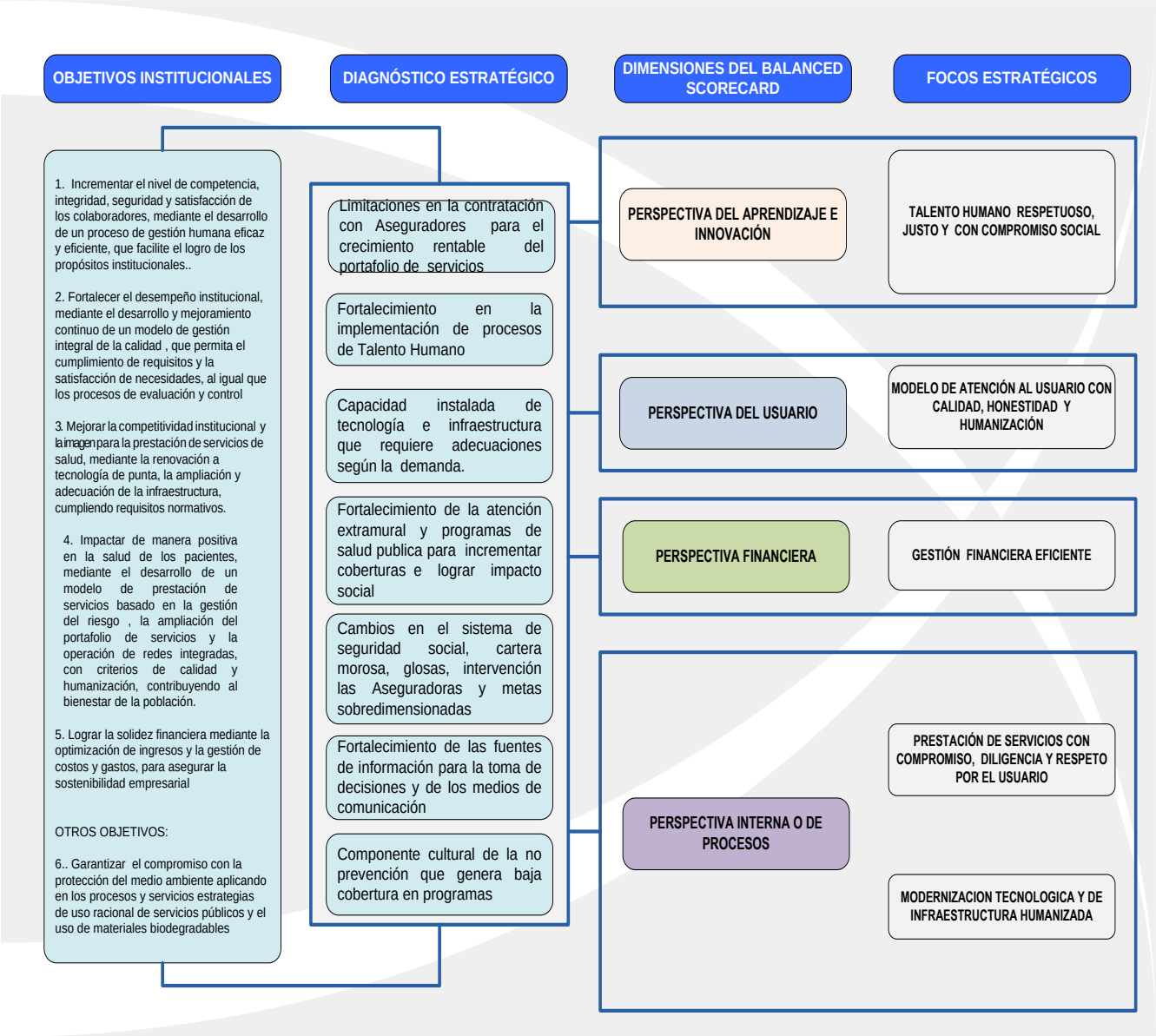
Frente a la totalidad de factores expresados tanto positivos como negativos por el Talento Humano y la comunidad, el mayor peso porcentual se da por los componentes ECONOMICO, FINANCIERO Y DEL MERCADO con un 20% del total; en segundo lugar, LA ATENCION Y PERCEPCION DEL USUARIO con un 19% y en tercer lugar cobra importancia los factores relacionados con el SISTEMA DE INFORMACION Y LA TECNOLOGIA con un peso del 13%. ESTOS 3 FOCOS ESTRATEGICOS O LINEAS DEBEN SER PRIORIZADAS CON ACTIVIDADES EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL.

1.17 MAPA ESTRATÉGICO



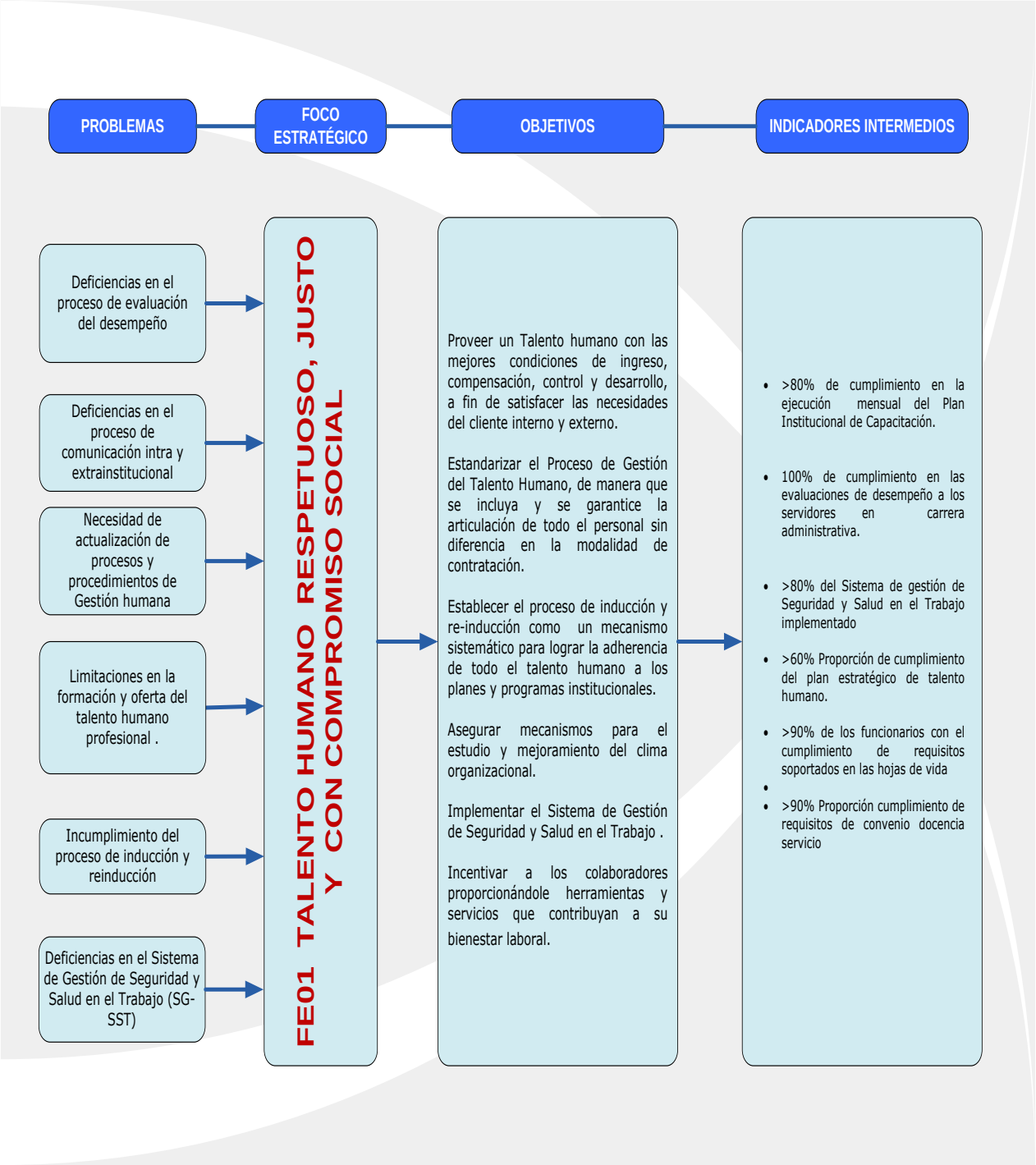
1.17.2 ALINEACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS CON LOS OBJETIVOS CORPORATIVOS

1.18 OBJETIVOS CORPORATIVOS, PERSPECTIVAS E INDICADORES DE IMPACTO



1.19 FOCOS ESTRATÉGICOS E INDICADORES INTERMEDIOS

FE01: TALENTO HUMANO RESPETUOSO, JUSTO Y CON COMPROMISO SOCIAL



1.19.2.3 PROGRAMAS Y PROYECTOS

PR01 Plan estratégico de talento humano

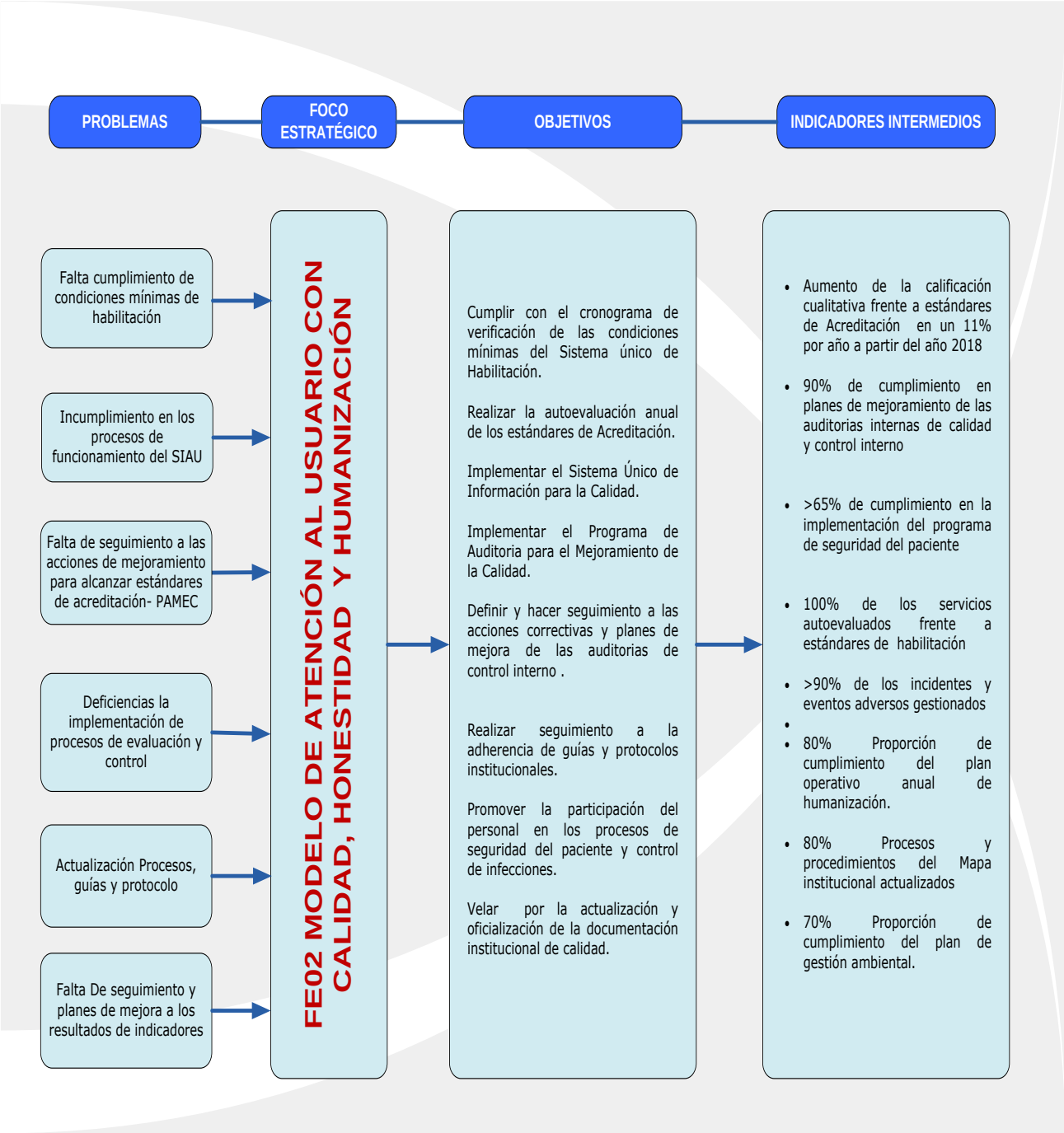
PR02 Plan de capacitaciones

PR03 Plan de bienestar e incentivos

PR04 Plan de seguridad y salud en el trabajo

Santiago Varela Macias - Gerente

FE 02 MODELO DE ATENCION AL USUARIO CON CALIDAD, HONESTIDAD Y HUMANIZACION



Santiago Varela Macias - Gerente

1.19.2.4 PROGRAMAS

PR01 Programa de humanización
PR02 Programa de control interno
PR03 Programa de auditoria para mejoramiento de la calidad PAMEC
PR04 Cumplimiento de estándares de habilitación.
PR05 Fortalecimiento del Seguridad de paciente.
PR06 Plan de manejo ambiental

FE03: MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA

PROBLEMAS

- Instalaciones físicas con necesidades especificas según la norma
- Tecnología obsoleta en algunos servicios. No se cuenta con tecnología para dar respaldo a las contingencias.
- Necesidad de seguimiento a los planes de mantenimiento
- Es necesario realizar la gestión de todos los proyectos de adquisición que estan previstos.
- Faltan capacitaciones al personal en el uso adecuado de la tecnologia

FOCO ESTRATÉGICO

FE03 MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA

OBJETIVOS

Consolidar y mantener el modelo de gestión de la tecnología en cuanto a la planeación, selección, adquisición, instalación, uso clínico, soporte técnico, metrología - tecnovigilancia y disposición final, para garantizar la continuidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud de la institución, con respecto a la tecnología biomédica e infraestructura.

Implementar las capacitaciones necesarias en el manejo de equipos biomédicos para incrementar su vida util.

Estandarizar la vida útil de los equipos para realizar adecuadamente una planeación de las compras futuras.

Garantizar la actualización de las hojas de vida de los Equipos de la ESE

Desplegar y dar cumplimiento al plan estratégico de tecnología de la información

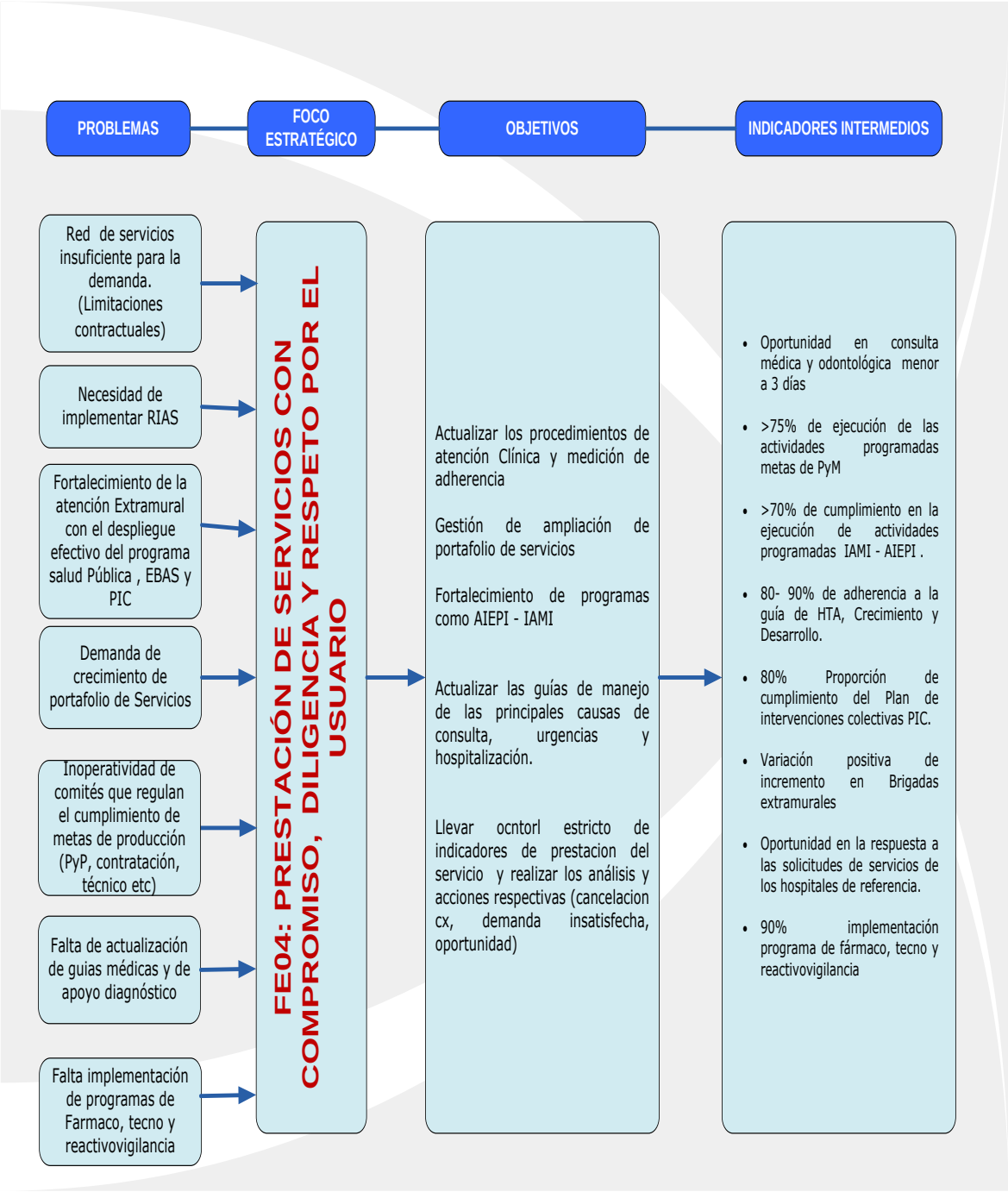
INDICADORES INTERMEDIOS

- Ejecutar los planes de mantenimiento de la ESE en mas del 80% para cada vigencia
- >65% de hojas de vida de equipos biomédicos con cumplimiento de requisitos
- >70% de equipos de computo con reposición
- Gestión de los proyectos de acuerdo a cada meta programada en cuanto a presentación y ejecución.
- 70% Plan estratégico de tecnologías de la información actualizado y aprobado.
- 100% Porcentaje de cumplimiento de la matriz ITA

1.19.2.5 PROGRAMAS Y PROYECTOS

PR01 Gestión de proyectos
PR02 Plan estratégico de tecnologías de la información y comunicación
PR04 plan de mantenimiento

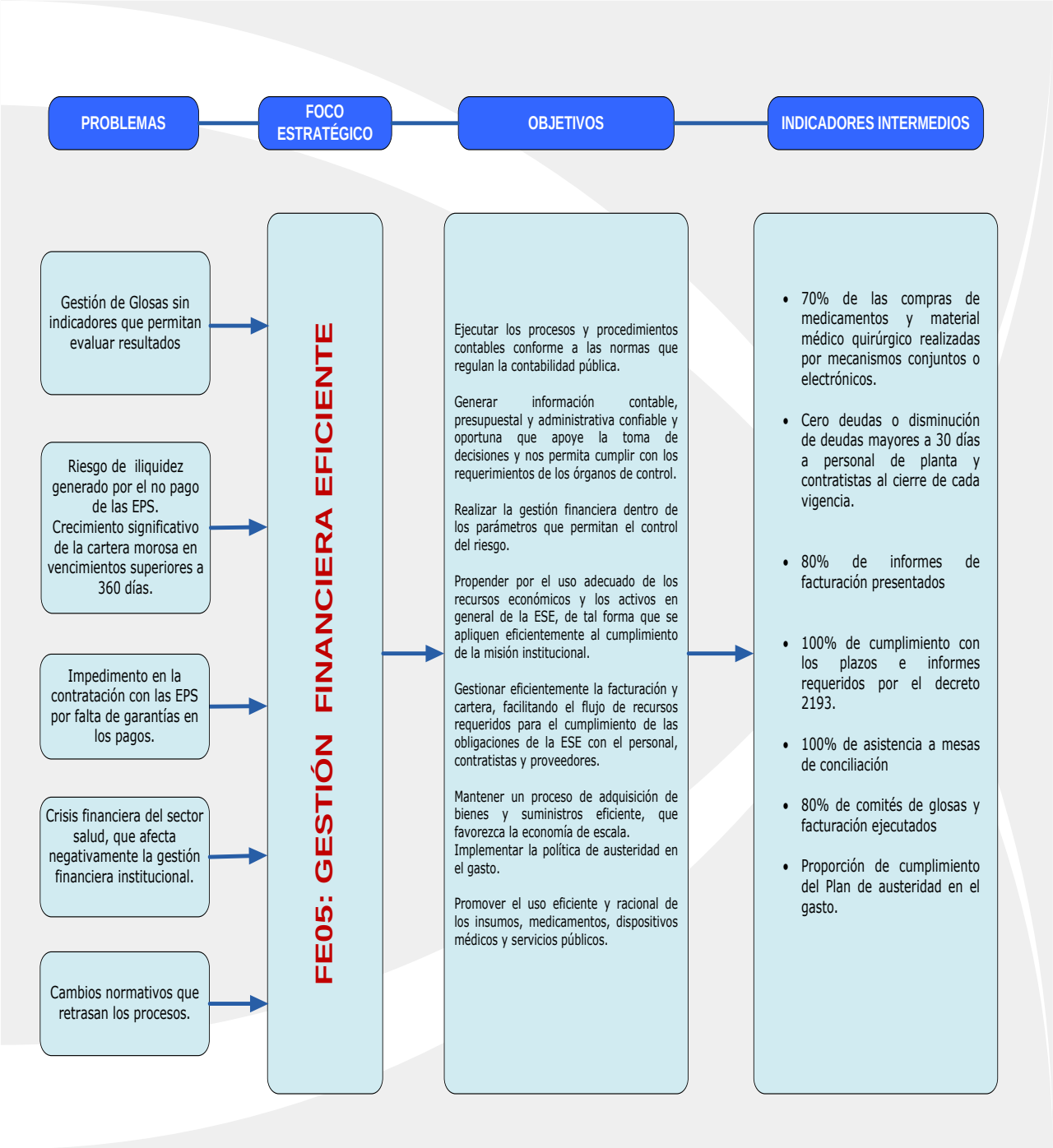
FE04: PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON COMPROMISO, DILIGENCIA Y RESPETO POR EL USUARIO



1.19.2.6 PROGRAMAS Y PROYECTOS

PR01 Despliegue de nuevo portafolio de servicios
PR02 Fortalecimiento de los programas de Protección específica y detección temprana PEDT , de salud pública y de ATENCION EXTRAMURAL
PR03 Fortalecimiento de Consulta externa, odontología y fisioterapia
PR04 Fortalecimiento del servicio de Cirugía y esterilización.
PR05 Fortalecimiento del servicio de urgencias
PR06 Fortalecimiento del Centro regulador
PR07 Fortalecimiento del servicio de Laboratorio e imágenes Dx
PR08 Fortalecimiento del servicio de Hospitalización

FE05: GESTIÓN FINANCIERA EFICIENTE



1.19.2.7 PROGRAMAS Y PROYECTOS

PR01 Facturación, auditoria y gestión de glosas
PR02 Gestión de cartera
PR03 Plan de austeridad en el gasto
PR04 Plan de adquisición de bienes y servicios

1.19 SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO:

El seguimiento al plan operativo será realizado por el area de control interno de manera trimestral, requiriendo las evidencias a cada responsable y calificando el cumplimiento de las metas definidas para el periodo.

De esta revisión se elabora un informe a la Gerencia y de forma semestral a la Junta Directiva.

Cada año el area control interno certifica el cumplimiento de metas en la evaluacion del indicador 3 de Plan de gestión Gerencial según lo establece la Resolución 408 de 2018.

1.20 PLAN OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES – ACTIVIDADES Y METAS

El Plan operativo siguiente integra las diferentes metas de los planes de desarrollo departamentales y el Municipal, además la necesidad de implementar el Modelo integrado de planeación y gestión MIPG, los indicadores aprobados por Junta directiva en el Plan de Gestion Gerencial y las propuestas o prioridades definidas por los funcionarios, la Junta y la comunidad asi:

COMPONENTE	TOTAL ACTIVIDADES:347
PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL	14
MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION	16
PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	18
PROPUESTAS DEL PERSONAL , JUNTA DIRECTIVA Y COMUNIDAD	30
PROYECTOS PROPIOS DE LA GERENCIA Y NORMATIVOS	78
TOTAL METAS O INDICADORES A CUMPLIR	**111**

A continuación se describe para cada linea estrategica el Plan de actividades del Cuatrenio que fueron proyectadas, y el indicador de referencia que mide el cumplimiento de cada meta

1.21 ACTIVIDADES DE SOCIALIZACIÓN

El equipo directivo de la Ese Iniciará las Jornadas de Socializacion con el personal de la Institución y cada lider de linea estratégica reunirá su equipo de trabajo para elaborar el plan de acción correspondeinte a los diferentes programas planteados por la Gerencia y aprobados por la Junta directiva.

Adicionalmente el area de comunicaciones publicará en la pagina web el documento y su acuerdo de Aprobacion , y en redes sociales se comenzará la publicación de las diferentes metas planteadas para la Vigencia 2025.

Todo lo anterior luego de la emision del Acuerdo ocn aprbación del presupuesto respectivo proyectado para el Plan de Desarrollo Institucional .

Santiago Varela Macias - Gerente

2. PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2025-2028

2.1 FE01: TALENTO HUMANO RESPETUOSO, JUSTO Y CON COMPROMISO SOCIAL

LÍNEA ESTRATÉGICA 1: TALENTO HUMANO RESPETUOSO, JUSTO Y CON COMPROMISO SOCIAL								
OBJETIVO ESTRATÉGICO	**ESTRATEGIA**	**INDICADOR**	**DEFINICIÓN OPERACIONAL**	**LINEA BASE**	**META AÑO 2025**	**META AÑO 2026**	**META AÑO 2027**	**META AÑO 2028**
OBJETIVO: Incrementar el nivel de competencia, integridad, seguridad y satisfacción de los colaboradores, mediante el desarrollo de un proceso de gestión humana eficaz y eficiente, que facilite el logro de los propósitos institucionales.	Desarrollo de las Competencias e integridad.	Proporción de cumplimiento del plan estratégico de talento humano.	Número de actividades ejecutadas para la gestión estratégica de talento humano x 100 /Total actividades programadas para la gestión estratégica de talento humano.	60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%
		Proporción de cumplimiento del plan de capacitaciones.	Número de capacitaciones ejecutadas x 100 / Total capacitaciones programadas.	68%	≥70%	≥70%	≥80%	≥80%
		ACTUALIZACION DE LA PLATAFORMA ESTRATEGICA	Acuerdo de aprobaci de acutalizacion de la plataforma	100%	100%			
		Proporción de funcionarios con cumplimiento de competencias obligatorias por habilitación.	Número de funcionarios que cumplen las competencias obligatorias por habilitación x 100 / Total funcionarios que les aplican las competencias.	SD	≥70%	≥80%	≥90%	≥90%
		Proporción de cobertura en la inducción a personal nuevo.	Número de funcionarios a quienes se les realizó la inducción al ingreso x 100 / Total funcionarios que ingresaron a la planta de cargos.	SD	≥70%	≥75%	≥80%	≥80%
		Porporcion cumplimeinot de requisitos de convenio docencia servicio	porcentaje de convenios con cumpliminto de reuisitos /tltal d covenios activos en a Ese	SD	70%	80%	90%	90%
		Proporción de funcionarios con nivel satisfactorio de interiorización del código de integridad.	Número de funcionarios encuestados con nivel satisfactorio de interiorización del código de integridad x 100 / Total funcionarios encuestados a quienes se les evalúo el nivel de interiorización del código de integridad.	SD	≥50%	≥50%	≥50%	≥50%
	Gestión de estímulos	Proporción de cumplimiento del plan de bienestar e incentivos	Número de actividades de bienestar e incentivos ejecutadas x 100 / Total actividades de bienestar e incentivos programadas.	70%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%

Santiago Varela Macias - Gerente

	Seguridad y salud laboral	Proporción de cumplimiento del plan anual de seguridad y salud en el trabajo.	Número de actividades de seguridad y salud en el trabajo ejecutadas x 100 / Total actividades seguridad y salud en el trabajo programadas.	80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%

2.2 FE02: MODELO DE ATENCION AL USUARIO CON CALIDAD, HONESTIDAD Y HUMANIZACION

LÍNEA ESTRATÉGICA 2: MODELO DE ATENCION AL USUARIO CON CALIDAD, HONESTIDAD Y HUMANIZACION								
OBJETIVO ESTRATÉGICO	**ESTRATEGIA**	**INDICADOR**	**DEFINICIÓN OPERACIONAL**	**LINEA BASE**	**META 2025**	**META 2026**	**META 2027**	**META 2028**
OBJETIVO: Fortalecer el desempeño institucional, mediante el desarrollo y mejoramiento continuo de un modelo de gestión integral, que permita el cumplimiento de requisitos y la satisfacción de necesidades.	Diferenciar la prestación del servicio por su calidad	Proporción de cumplimiento del plan operativo anual de humanización.	Número de actividades de humanización ejecutadas x 100 / Total actividades de humanización programadas.	SD	≥70%	≥80%	≥80%	≥80%
		Proporción de cumplimiento de auditorias internas de Controll interno	Número de auditorías internas ejecutadas x 100 / Total auditorías internas programadas.	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
		Diseño , aprobacion y seguimiento del Plan de Desarrollo institucional	Número de metas ejecutadas / Total metas programadas programadas.	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
		Proporción de incremento de la calificación en el sistema único de acreditación.	(Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia/ Promedio de la calificación de la autoevaluación de la vigencia anterior)-1*100	>20%	>11%	>11%	>11%	>11%
		Proporción de ejecución del plan de mejora PAMEC	Número de actividades de mejora DEL PAMEC ejecutadas x 100 / Total actividades de mejora programadas.	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
		Porcentaje de procesos y procedimeitnos del Mapa institucional actualizados	Numero de procesos con la totalidad de procedimeintos actualziados/ total de procesos institucionales del Mapa	20%	30%	50%	70%	90%
		Proporción de servicios inscritos en el REPS con autoevaluación en la vigencia.	Número de servicios inscritos en el REPS a los que se les realizó autoevaluación con estándares de habilitación	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%

Santiago Varela Macias - Gerente

			vigentes en la vigencia x 100 / Total de servicios inscritos en el REPS.					
.		Proporción de cumplimiento del plan de mejoramiento del programa de seguridad del paciente	Número de actividades de mejora ejecutada del diagnostico de seguridad x 100 / Total actividades programadas dl diagnostico de seguridad	>30%	>70%	>70%	>70%	>70%
		Proporción de cumplimiento del plan de gestión ambiental.	Número de actividades ejecutadas para la gestión ambiental x 100 / Total actividades programadas para la gestión ambiental.	≥50%	≥70%	≥70%	≥70%	≥70%
OBJETIVO: Fortalecer el desempeño institucional, mediante el desarrollo y mejoramiento continuo de un modelo de gestión integral, que permita el cumplimiento de requisitos y la satisfacción de necesidades.	Reorganización institucional y fortalecimiento de procesos.	Cumplimiento en el reporte de la evaluación del modelo integrado de planeación y gestión MIPG (Furag).	Reporte de la evaluación al Modelo integrado de Planeación y gestión a través del FURAG o aplicativo que sea dispuesto por DAFP.	2	2	2	2	2
		Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS	Número de informes del análisis de la prestación de servicios de la ESE a la Junta Directiva con base en RIPS en la vigencia.	4	≥4	≥4	≥4	≥4
		Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
		Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Cumplimiento oportuno de los informes, en términos de la normatividad vigente.	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple	Cumple
.	Reorganización institucional y fortalecimiento de procesos.	Tablas de retención documental aprobadas	Tablas de retención documental aprobadas	0			1	
		Proporción de ejecución del Plan institucional de archivos PINAR	Numero de actividades ejecutadas del PINAR x 100 / Total actividades programadas	SD	≥30%	≥40%	≥50%	≥60%
	Fortalecer el Mercadeo de	Proporción de satisfacción global del usuario.	Número de usuarios satisfechos x 100 / Total usuarios encuestados	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%

Santiago Varela Macias - Gerente

	imagen y servicios institucionales.	Proporción de cumplimiento en respuesta oportuna a PQRS.	Número de PQRS respondidas dentro del plazo establecido por norma x 100/ Total PQRS radicadas y respondidas.	30%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
		Proporción de cumplimiento de Plan de participación social en salud. PPSS	Número de actividades ejecutadas del plan de participación social en salud x 100 / Total de actividades programadas en el plan de participación social en salud	SD	>80%	>80%	>80%	>80%
		porcentaje de cumplimiento de los ejercicios de rendcion de cuentas a la comunidad de rendicion de cuentas a la ciudadania	numero de actividades de rendicionde cuentas realizadas / programadas	100%	100%	100%	100%	100%
		Proporción de cumplimiento del Plan de mercadeo y comunicaciones.	Número de actividades ejecutadas del plan de mercadeo y comunicaciones x 100 / Total de actividades programadas en el plan de mercadeo y comunicaciones	≥60%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%

2.3 FE03: MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA

LÍNEA ESTRATÉGICA 3: MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA								
OBJETIVO ESTRATÉGICO	**ESTRATEGIA**	**INDICADOR**	**LINEA BASE**	**META 2025**	**META 2026**	**META 2027**	**META 2028**	**PROYECTO**
OBJETIVO: Fortalecer el desempeño institucional, mediante el desarrollo y mejoramiento continuo de un modelo de gestión integral, que permita	Gestión de recursos de cofinanciación para mejorar la infraestructura.	Número de proyectos presentados para la gestión de recursos.	2	2	2	2	1	Formulación y gestión de proyectos para cofinanciación
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyecto vulnerabilidad sismica		100%				Estudio de vulnerabilidad sismica
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyecto remodelacion urgencias, apoyo dx y rx		50%	100%			Remodelación y adecuación del servicio de urgencias, apoyo dx e imagenologia..

Santiago Varela Macias - Gerente

el cumplimiento de requisitos y la satisfacción de necesidades.		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyecto estudio de diseños de plan maestro		100%				diseño del plan maestro de crecimiento hospitalario
		Proporción de cumplimiento de estudio de capacidad instalada		100%				Gestion de proyecto Estudio de capacidad instalada
		Proporción de cumplimiento proyecto ampliación de la capacidad de hospitalizacion		100%				Proyecto de ampliación de la capacidad de unidades de hospitalizacion ..
		Proporción de cumplimiento proyecto ampliación de la central de esterilizacion		50%	100%			Proyecto ampliación de la central de esterilizacion
		Proporción de cumplimiento proyecto de fortalecimeintos económico institucional		100%				Presentacion y formulación de proyecto para fortalecimiento económico institucional ..
		Proporción de cumplimiento de gestion para fortalecer la dotacion y mantenimeinto de los puestos de salud				100%		gestion de Dotación y mantenimiento de puestos salud
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0	100%				Ejecución del proyecto de construcción de tanques de agua.
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0	50%	70%	100%	100%	Construcción de la unidad de cuidados intensivos UCI y unidad cuidados especial UCE.
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0		50%	100%		Diseño y construcción de sistema de tratamiento de aguas residuales.
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0	100%				Adecuaciones y acondicionamiento área de urgencias.
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0	100%				Prsentacion de diseños pr ala construccion del archivo físico hospitalario.
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0		50%	100%		Radicación de proyecto para Estudio técnico de vulnerabilidad eléctrica para Certificación RETIE para las areas priorizadas .
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0		100%			Gestión de proyecto para construcción de laboratorio clínico.

Santiago Varela Macias - Gerente

		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de obras	0	1				Adecuacion de consultorio en la Sede Llano d eBolivar
OBJETIVO: Fortalecer el desempeño institucional, mediante el desarrollo y mejoramiento continuo de un modelo de gestión integral, que permita el cumplimiento de requisitos y la satisfacción de necesidades.	Modernización y aplicación tecnológica para el fortalecimiento institucional.	Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	100%				Ejecución del proyecto Fortalecimeinto parque automotor Adquisicion de 3 ambulancias
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	100%				Ejecución del proyecto Fortalecimeinto parque automotor extramural Adquisicion de Vehiculos brigadas
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	100%				Ejecución del proyecto Adquisicion Tomografo
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	100%				Ejecución del proyecto Adquisicion Torre de Laparoscopia
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	100%				Ejecución del proyecto Adquisicion de camas ,camillas y mobiliario para los servicios de hospitalizacion
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0		100%			Ejecución del proyecto Adquisicion dotacion servicios de fisioterapia
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	100%				Ejecución del proyecto Adquisicion de autoclave
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	100%				Ejecución del proyecto Adquisicion Equipos de computo
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0		100%			Gestion de proyecto de adquisición de Resonador
		Proporcion de cumplimiento de gestion de recursos para la dotacion del servicio de oodntologia por inversion propia o por proyecto	0			100%		Mejorar la dotación en general para la prestación de los servicios de odontologia
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0			100%		ejecucion Proyecto de dotación equipos para área de cirugía..
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0			100%		Proyecto gestión adquisición equipos ayuda diagnostica cardiovascular
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0		100%			Proyecto gestión adquisición de mamografo
		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0	50%	100%			Proyecto gestión adquisición de equipos para el servicio de ginecólogia

Santiago Varela Macias - Gerente

		Proporción de cumplimiento en la ejecución de proyectos de dotacion	0			100%		Proyecto gestión adquisición de equipos para el servicio de imagenologia convencional
		numero de equipos adquiridos fuera de proyectos	0	3	3	3	3	Mejorar la dotación en general para la prestación de los servicios de salud.
		Plan estratégico de tecnologías de la información actualizado y aprobado.	sd	30%	60%	70%	70%	Plan estratégico de tecnologías de la información y comunicación
		Porcentaje de cumplimiento de la matriz ITA	sd	70%	80%	100%	100%	
		Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de equipos.	70%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	Plan de mantenimiento hospitalario
		Proporción de cumplimiento del Plan de aseguramiento metrológico.	sd	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	
		Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de la infraestructura	sd	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	

1.22 FE04 PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON COMPROMISO, DILIGENCIA Y RESPETO POR EL USUARIO

LÍNEA ESTRATÉGICA 4: PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON COMPROMISO, DILIGENCIA Y RESPETO POR EL USUARIO								
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADOR	LINEA BASE	META 2025	META 2026	META 2027	META 2028	PROYECTO

	Ampliación del portafolio de servicios.	% implementacion servicio nuevo ofertado	1	2 especiliddes	2 especiliddes	2 especiliddes	2 especiliddes	Ofertar especialidades en la modalidad de telemedicina - Telesalud
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0	70%	100%			Atención domiciliaria
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0	100				Implementar servicios de Electromiografía
OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.	Ampliación del portafolio de servicios.	% implementacion servicio nuevo ofertado	0	100				Implementación del servicio de fisiatría
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0		100			Implementar servicio de clínica de heridas
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0	100				Implementación de Consulta externa de Neurocirugía, neurología, neuropediatría, neuropsicología.
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0			100		Implementar servicio de Cirugia maxilofacial
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0	100				implementar servicio de vascular perifrico
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0	90%				diseño y despliegue de programa de Salud mental ...
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0			100%		Implementacion servicio de mamografia
		% implementacion servicio nuevo ofertado	0		100%			Implementacion servicio de radiologia intervencionista

Santiago Varela Macias - Gerente

		% implementacion servicio nuevo ofertado	0	100%				Fortalecer la prestacion de servicios de Imagenologia y especializada a nivel extramural y en otras IPS

OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.	Implementación de rutas de atención integral.	Proporción de cumplimiento del Plan de intervenciones colectivas PIC.	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	Fortalecimiento de los programas de Protección específica y detección temprana PEDT , de salud pública y de ATENCION EXTRAMURAL
		Porcentaje de cumplimiento de las actividade spara la Certificacion IAMI de la ESE	0	50%	100%			
		Porporcion de incremento de Brigadas extramurales	sd	variacion positiva	variacion positiva	variacion positiva	variacion positiva	
		Proporción de cumplimiento de de matrices de metas de PEDT.	≥50%	≥50%	≥60%	≥60%	≥70%	

Santiago Varela Macias - Gerente

OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.	Fortalecimiento de la accesibilidad y la oportunidad en los servicios de consulta externa.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de consulta médica general de primera vez.	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	Fortalecimiento de Consulta externa, odontología y fisioterapia
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita odontológica general de primera vez.	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3	
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría de primera vez.	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	≤ 5	
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia de primera vez.	≤ 8	≤ 8	≤ 8	≤ 8	≤ 8	
		Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna de primera vez.	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	

OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y	Fortalecimiento de la oportunidad y la seguridad del servicio de cirugía.	Oportunidad en la realización de Apendicectomía	≥0,86	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	**Fortalecimiento del servicio de Cirugía y esterilización.**
		Proporción de cirugías canceladas.	sd	≤10%	≤10%	≤10%	≤10%	

Santiago Varela Macias - Gerente

humanización, contribuyendo al bienestar de la población.								

OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.	Fortalecer la oportunidad, pertinencia y seguridad de la atención en el servicio de urgencias.	Oportunidad en la atención de urgencias triage 2 (minutos)	≤ 45 minutos	≤ 30 minutos	≤ 30 minutos	≤ 30 minutos	≤ 30 minutos	Fortalecimiento del servicio de urgencias
		Proporción de reingresos a urgencias antes de 72 horas	≤3%	≤3%	≤3%	≤3%	≤3%	
		Oportunidad en la atención específica de pacientes con diagnóstico al egreso de infarto agudo de miocardio (IAM)	≥0,86	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	
	Fortalecimiento del hospital como centro de referencia.	Proporción de remisiones aceptadas	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	≥60%	Fortalecimiento del Centro regulador
		Oportunidad en la respuesta a las solicitudes de servicios de los hospitales de referencia.	< 4 horas	< 4 horas	< 4 horas	< 4 horas	< 4 horas	

OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y	Fortalecimiento de la accesibilidad, la oportunidad y pertinencia de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.	Tiempo promedio de entrega de resultados críticos para urgencias.	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	Fortalecimiento del servicio de Laboratorio
		Tiempo promedio de entrega de resultados críticos para hospitalización.	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	≤ 60 minutos	
		Tiempo promedio en la entrega de resultados de rayos x urgentes.	sd	≤30 minutos	≤30 minutos	≤30 minutos	≤30 minutos	Fortalecimiento del servicio de Imágenes diagnósticas

Santiago Varela Macias - Gerente

humanización, contribuyendo al bienestar de la población.								

OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.	Fortalecimiento de la accesibilidad, la oportunidad y pertinencia de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.	Proporción de cumplimiento del programa de farmacovigilancia	sd	>60%	>90%	>90%	>90%	Fortalecimiento del servicio de Apoyo terapéutico
		Proporción de cumplimiento del programa de tecno vigilancia	sd	>60%	>90%	>90%	>90%	
		Proporción de cumplimiento del programa de REACTIVOVIGILANCIA	SD	≥ 60%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	

OBJETIVO: Impactar de manera positiva en la salud de los pacientes, mediante el desarrollo de un modelo de prestación de servicios basado en la gestión del riesgo y la operación de redes integradas, con criterios de	Fortalecimiento de la pertinencia y seguridad de los servicios de internación.	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual.	Cero (0) o variación negativa	Cero (0) o variación negativa	Cero (0) o variación negativa	Cero (0) o variación negativa	Cero (0) o variación negativa	Fortalecimiento del servicio de Hospitalización
		Análisis de mortalidad intrahospitalaria	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≥0,90	
		Evaluación de aplicación de guía de manejo especifica para Hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	≥0,80	≥0,80	≥0,80	≥0,80	≥0,80	
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	>80	>80	>80	>80	>80	

Santiago Varela Macias - Gerente

calidad y humanización, contribuyendo al bienestar de la población.								

1.23 FE05: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA EFICIENTE

LÍNEA ESTRATÉGICA 5: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA EFICIENTE								
OBJETIVO ESTRATÉGICO	**ESTRATEGIA**	**INDICADOR**	**DEFINICIÓN OPERACIONAL**	**LINEA BASE**	**META 2025**	**META 2026**	**META 2027**	**META 2028**
OBJETIVO: Lograr la solidez financiera mediante la optimización de ingresos y la gestión de costos y gastos, para asegurar la sostenibilidad empresarial.	Ampliación de la venta de servicios y optimización del recaudo.	Proporción de incremento interanual en la venta de servicios de salud.	(Total reconocido en el rubro de Venta de servicios de salud en la vigencia actual / Total reconocido en el rubro de Venta de servicios de salud en la vigencia anterior) - 1*100	SD	≥ 2%	≥ 2%	≥ 2%	≥ 2%
		Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores.	0,9	≥ 0,8	≥ 0,8	≥ 0,8	≥ 0,8
OBJETIVO: Lograr la solidez financiera mediante la optimización de ingresos y la gestión de costos	Racionalización del gasto	Proporción de cumplimiento del Plan de austeridad en el gasto.	Número de actividades de austeridad en el gasto cumplidas x 100 / Total actividades de austeridad en el gasto programadas.	SD	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
		Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación/ Número de UVR producidas en la vigencia) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior- en valores constantes	1,1	≤1.04	≤1.04	≤1.04	≤1.04

Santiago Varela Macias - Gerente

y gastos, para asegurar la sostenibilidad empresarial.			del año objeto de la evaluación/ Número de UVR producidas en la vigencia anterior)					
		Verificar el monto de la deuda superior a 30 días salarios de planta y contratación de servicios y su variación frente a la vigencia anterior. Indicador plan de gestion	(valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación)-(valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios de personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior)	Variacion positiva	Cero (0) o variación negativa	Cero (0) o variación negativa	Cero (0) o variación negativa	Cero (0) o variación negativa
		Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante mecanismos eficientes.	Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico-quirúrgico realizadas mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas. b) Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado. c) Compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de las adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico.	≥0,70	≥0,70	≥0,70	≥0,70	≥0,70

Santiago Varela Macias - Gerente

1.2 PLAN DE INVERSIONES

CONCEPTO	PRESUPUESTO 2025	PRESUPUESTO 2026	PRESUPUESTO 2027	PRESUPUESTO 2028	FUENTES DE FINANCIACIÓN					
					Recursos Propios	Cofinanciación	Crédito	Aportes	Otro	Total
LÍNEA ESTRATÉGICA 1: TALENTO HUMANO RESPETUOSO, JUSTO Y CON COMPROMISO SOCIAL										
Programa: Gestión estratégica de talento humano.	**7.531.090.889**	**7.982.956.343**	**8.461.933.723**	**8.969.649.747**	**32.945.630.702**	**0**	**0**	**0**	**0**	**32.945.630.702**
Plan estratégico de talento humano	6.808.401.060	7.216.905.124	7.649.919.432	8.108.914.597	29.784.140.214	0	0	0	0	29.784.140.214
Plan de capacitaciones	257.271.207	272.707.480	289.069.929	306.414.124	1.125.462.741	0	0	0	0	1.125.462.741
Plan de bienestar e incentivos	320.282.064	339.498.988	359.868.928	381.461.063	1.401.111.043	0	0	0	0	1.401.111.043
Plan de seguridad y salud en el trabajo	145.136.557	153.844.751	163.075.436	172.859.962	634.916.705	0	0	0	0	634.916.705
LÍNEA ESTRATÉGICA 2: MODELO DE ATENCION AL USUARIO CON CALIDAD, HONESTIDAD Y HUMANIZACION										
Programa: Sistema integrado de gestión	**3.573.090.387**	**3.881.475.810**	**4.114.364.358**	**4.361.226.220**	**15.930.156.775**	**0**	**0**	**0**	**0**	**15.930.156.775**
Programa de humanización	102.627.319	108.784.958	115.312.055	122.230.778	448.955.110	0	0	0	0	448.955.110
Programa de control interno	103.680.000	109.900.800	116.494.848	123.484.539	453.560.187	0	0	0	0	453.560.187
Programa de auditoria para mejoramiento de la calidad PAMEC	107.355.761	113.797.106	120.624.933	127.862.429	469.640.228	0	0	0	0	469.640.228

Cumplimiento de estándares de habilitación.	61.032.978	64.694.957	68.576.654	72.691.254	266.995.844	0	0	0	0	266.995.844
Fortalecimiento del Seguridad de paciente.	70.782.539	75.029.491	79.531.261	84.303.137	309.646.428	0	0	0	0	309.646.428
Plan de manejo ambiental	1.797.792.291	1.905.659.829	2.019.999.419	2.141.199.384	7.864.650.922	0	0	0	0	7.864.650.922
Modelo Integrado de Planeación y Gestión.	217.142.025	230.170.547	243.980.780	258.619.627	949.912.979	0	0	0	0	949.912.979
Gestión de la información	359.033.540	380.575.552	403.410.086	427.614.691	1.570.633.869	0	0	0	0	1.570.633.869
Programa de gestión documental (TRD, TVD, PINAR, SIC).	100.000.000	200.000.000	212.000.000	224.720.000	736.720.000	0	0	0	0	736.720.000
Plan de fortalecimiento de la información y atención al usuario.	332.988.419	352.967.724	374.145.787	396.594.535	1.456.696.465	0	0	0	0	1.456.696.465
Plan de comunicaciones y mercadeo	320.655.514	339.894.845	360.288.536	381.905.848	1.402.744.744	0	0	0	0	1.402.744.744
LÍNEA ESTRATÉGICA 3: MODERNIZACION TECNOLOGICA Y DE INFRAESTRUCTURA HUMANIZADA										
Programa: Modernización tecnológica y de infraestructura	**45.375.266.750**	**21.305.000.000**	**10.758.000.000**	**465.000.000**	**2.158.000.000**	**66.945.913.000**	**8.499.353.750**	**0**	**0**	**77.603.266.750**
Formulación y gestión de proyectos para cofinanciación	120.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	0	210.000.000	0	0	0	210.000.000
Estudio de vulnerabilidad sismica					0		0			0
Remodelación y adecuación del servicio de urgencias, apoyo dx e imagenologia..	10.000.000.000	10.000.000.000				20.000.000.000	0			20.000.000.000
diseño del plan maestro de crecimiento hospitalario	1.500.000.000					1.500.000.000	0			1.500.000.000
Gestion de proyecto Estudio de capacidad instalada					0		0			0
Proyecto de ampliación de la capacidad de unidades hospitalizacion		100.000.000				100.000.000	0			100.000.000
Proyecto ampliación de la central de esterilizacion		200.000.000				200.000.000	0			200.000.000

German Velez Ocampo - Gerente

Presentacion y formulación de proyecto pars fortalecimiento económico institucional ..	10.000.000.000					10.000.000.000	0			10.000.000.000
gestion de Dotación y mantenimiento de puestos salud			100.000.000			100.000.000	0			100.000.000
Ejecución del proyecto de construcción de tanques de agua.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Construcción de la unidad de cuidados intensivos UCI y unidad cuidados especial UCE.	3.500.000.000	0	0	0		3.500.000.000	0	0	0	3.500.000.000
Diseño y construcción de sistema de tratamiento de aguas residuales.	0	0	0	0	0	0		0	0	0
Adecuaciones y acondicionamiento área de urgencias.	499.353.750	8.000.000.000	0	0	0		8.499.353.750	0	0	8.499.353.750
Prsentacion de diseños pr ala construccion del archivo físico hospitalario.		300.000.000				300.000.000	0	0	0	300.000.000
Radicación de proyecto para Estudio técnico de vulnerabilidad eléctrica para Certificación RETIE para las areas priorizadas .		300.000.000				300.000.000	0	0	0	300.000.000
Gestión de proyecto para construcción de laboratorio clínico.			8.000.000.000			8.000.000.000	0	0	0	8.000.000.000
Adecuacion de consultorio en la Sede Llano d eBolivar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ejecución del proyecto Fortalecimeinto parque automotor Adquisicion de 3 ambulancias	1.000.000.000					1.000.000.000				1.000.000.000
Ejecución del proyecto Fortalecimeinto parque automotor extramural	300.000.000					300.000.000				300.000.000

German Velez Ocampo - Gerente

Adquisicion de Vehiculos brigadas										
Ejecución del proyecto Adquisicion Tomografo	1.523.557.000	0	0	0	0	1.523.557.000				1.523.557.000
Ejecución del proyecto Adquisicion Torre de Laparoscopia	494.356.000					494.356.000				494.356.000
Ejecución del proyecto Adquisicion de camas ,camillas y mobiliario para los servicios de hospitalizacion	1.662.000.000					1.662.000.000				1.662.000.000
Ejecución del proyecto Adquisicion dotacion servicios de fisioterapia		400.000.000				400.000.000				400.000.000
Ejecución del proyecto Adquisicion de autoclave		1.000.000.000				1.000.000.000				1.000.000.000
Ejecución del proyecto Adquisicion Equipos de computo	1.906.000.000					1.906.000.000				1.906.000.000
Gestion de proyecto de adquisición de Resonador	12.000.000.000					12.000.000.000				12.000.000.000
Mejorar la dotación en general para la prestación de los servicios de odontologia		100.000.000				100.000.000				100.000.000
ejecucion Proyecto de dotación equipos para área de cirugía..			1.000.000.000			1.000.000.000				1.000.000.000
Proyecto gestión adquisición equipos ayuda diagnostica cardiovascular			250.000.000			250.000.000				250.000.000
Proyecto gestión adquisición de mamografo			600.000.000			600.000.000				600.000.000
Proyecto gestión adquisición de equipos para el servicio de ginecólogia	300.000.000	300.000.000				300.000.000				300.000.000
Proyecto gestión adquisición de equipos para el servicio de imagenologia convencional			200.000.000			200.000.000				200.000.000

German Velez Ocampo - Gerente

Mejorar la dotación en general para la prestación de los servicios de salud -adquisicion de otros equipos con recursos propios	200.000.000	200.000.000	200.000.000	100.000.000	700.000.000					700.000.000
Plan estratégico de tecnologías de la información y comunicación	70.000.000	75.000.000	78.000.000	35.000.000	258.000.000					258.000.000
Plan de mantenimiento hospitalario	300.000.000	300.000.000	300.000.000	300.000.000	1.200.000.000	0				1.200.000.000
LÍNEA ESTRATÉGICA 4: PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON COMPROMISO, DILIGENCIA Y RESPETO POR EL USUARIO										
Programa: Ampliación de servicios	**1.603.418.605**	**1.699.623.721**	**1.801.601.144**	**1.909.697.213**	**7.014.340.683**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7.014.340.683**
Ofertar especialidades en la modalidad de telemedicina - Telesalud	703.418.605	745.623.721	790.361.144	837.782.813	3.077.186.283	0	0	0	0	3.077.186.283
Atención domiciliaria	50.000.000	53.000.000	56.180.000	59.550.800	218.730.800	0	0	0	0	218.730.800
Implementar servicios de Electromiografía	50.000.000	53.000.000	56.180.000	59.550.800	218.730.800	0	0	0	0	218.730.800
Implementación del servicio de fisiatría	50.000.000	53.000.000	56.180.000	59.550.800	218.730.800	0	0	0	0	218.730.800
Implementar servicio de clínica de heridas	50.000.000	53.000.000	56.180.000	59.550.800	218.730.800	0	0	0	0	218.730.800
Implementación de Consulta externa de Neurocirugía, neurología, neuropediatría, neuropsicología.	50.000.000	53.000.000	56.180.000	59.550.800	218.730.800	0	0	0	0	218.730.800
Implementar servicio de Cirugia maxilofacial	50.000.000	53.000.000	56.180.000	59.550.800	218.730.800	0	0	0	0	218.730.800
implementar servicio de vascular periferico	50.000.000	53.000.000	56.180.000	59.550.800	218.730.800	0	0	0	0	218.730.800
diseño y despliegue de programa de Salud mental	200.000.000	212.000.000	224.720.000	238.203.200	874.923.200	0	0	0	0	874.923.200
Implementacion servicio de mamografia	100.000.000	106.000.000	112.360.000	119.101.600	437.461.600	0	0	0	0	437.461.600
Implementacion servicio de radiologia intervencionista	100.000.000	106.000.000	112.360.000	119.101.600	437.461.600	0	0	0	0	437.461.600

German Velez Ocampo - Gerente

Fortalecer la prestacion de servicios de Imagenologia y especializada a nivel extramural y en otras IPS	150.000.000	159.000.000	168.540.000	178.652.400	656.192.400	0	0	0	0	656.192.400
Programa: Fortalecimiento de servicios asistenciales.	**92.768.996.519**	**98.335.136.310**	**104.235.244.489**	**110.489.359.158**	**405.828.736.475**	**0**	**0**	**0**	**0**	**405.828.736.475**
Fortalecimiento de los programas de Protección específica y detección temprana PEDT , de salud pública y de ATENCION EXTRAMURAL	3.162.508.951	3.352.259.488	3.553.395.057	3.766.598.761	13.834.762.256		0	0	0	13.834.762.256
Fortalecimiento de Consulta externa, odontología y fisioterapia	6.427.862.536	6.813.534.288	7.222.346.345	7.655.687.126	28.119.430.294	0	0	0	0	28.119.430.294
Fortalecimiento del servicio de Cirugía y esterilización.	40.000.000.000	42.400.000.000	44.944.000.000	47.640.640.000	174.984.640.000	0	0	0	0	174.984.640.000
Fortalecimiento del servicio de urgencias	10.813.929.152	11.462.764.901	12.150.530.795	12.879.562.643	47.306.787.491	0	0	0	0	47.306.787.491
Fortalecimiento del Centro regulador	2.086.734.875	2.211.938.967	2.344.655.305	2.485.334.623	9.128.663.770	0	0	0	0	9.128.663.770
Fortalecimiento del servicio de Laboratorio	3.947.900.819	4.184.774.868	4.435.861.360	4.702.013.042	17.270.550.090	0	0	0	0	17.270.550.090
Fortalecimiento del servicio de Imágenes diagnósticas	10.644.830.826	11.283.520.676	11.960.531.916	12.678.163.831	46.567.047.250	0	0	0	0	46.567.047.250
Fortalecimiento del servicio de Apoyo terapéutico	993.272.107	1.052.868.434	1.116.040.540	1.183.002.972	4.345.184.053	0	0	0	0	4.345.184.053
Fortalecimiento del servicio de Hospitalización	14.691.957.253	15.573.474.688	16.507.883.169	17.498.356.160	64.271.671.270	0	0	0	0	64.271.671.270
LÍNEA ESTRATÉGICA 5: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA EFICIENTE										
Programa: Optimización de ingresos	**4.424.669.098**	**4.690.149.244**	**4.971.558.198**	**5.269.851.690**	**19.356.228.229**	**0**	**0**	**0**	**0**	**19.356.228.229**
Facturación, auditoria y gestión de glosas	3.951.458.601	4.188.546.117	4.439.858.884	4.706.250.417	17.286.114.019	0	0	0	0	17.286.114.019
Gestión de cartera	473.210.497	501.603.127	531.699.314	563.601.273	2.070.114.210	0	0	0	0	2.070.114.210
Programa: Austeridad en el gasto	**1.716.683.080**	**1.819.684.065**	**1.928.865.109**	**2.044.597.016**	**7.509.829.270**	**0**	**0**	**0**	**0**	**7.509.829.270**
Plan de austeridad en el gasto	404.983.466	429.282.474	455.039.423	482.341.788	1.771.647.151	0	0	0	0	1.771.647.151

German Velez Ocampo - Gerente

Plan de adquisición de bienes y servicios	1.311.699.614	1.390.401.591	1.473.825.686	1.562.255.228	5.738.182.119	0	0	0	0	5.738.182.119
TOTAL	**156.993.215.328**	**139.714.025.492**	**136.271.567.022**	**133.509.381.043**	**490.742.922.135**	**66.945.913.000**	**8.499.353.750**	**0**	**0**	**566.188.188.885**

German Velez Ocampo - Gerente