





| | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|
|  <p>NIT: 846000253-6</p> | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |  <p>TODOS JUNTOS POR LA ACREDITACIÓN</p> |
| | SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | | |
| | Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 | |
| | Versión: | Pag: | |

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2018 – 2020

ESE HOSPITAL LOCAL

| | | | |
|---|---|-----------------------------------|---|
|  HOSPITAL LOCAL E.S.E. NIT: 846000253-6 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |  TODOS JUNTOS POR LA ACREDITACIÓN |
| | SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | | |
| | Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 | |
| | Versión: | Pag: | |

JUNTA DIRECTIVA

ESTAMENTO POLITICO ADMINISTRATIVO

Dr. Omar Francis Guevara Jurado
 Alcalde Municipal Presidente

Dra. Elvin Janeth Botina
 Secretaria de Salud Municipal

ESTAMENTO CIENTÍFICO DE LA E.S.E



Yady Liseth Acosta David
 Enfermera Profesional

ESTAMENTO DE LA COMUNIDAD

María Esther Hernández
 Representante de los Usuarios

ESTAMENTO ADMINISTRATIVO

Cristiam David Cerón Castro
 Ingeniero de sistemas

| | | | |
|---|--|----------------------------|--|
|  <p>NIT: 846000253-6</p> | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |  <p>TODOS JUNTOS POR LA ACREDITACIÓN</p> |
| | SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | | |
| | Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 | |
| | Versión: | Pag: | |

DIRECTIVOS

JULIO OSWALDO QUIÑINES MAYORAL
GERENTE

NANCY JOHANNA DEAZA HERNANDEZ
SUBGERENTE CIENTIFICO



| | |
|--|-----------------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|----|
| JULIO OSWALDO QUIÑINES MAYORAL | 3 |
| GERENTE..... | 3 |
| PRESENTACIÓN | 5 |
| 1. MARCO NORMATIVO..... | 6 |
| 2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA..... | 14 |
| 2.1 MISIÓN..... | 14 |
| 2.2 VISIÓN | 14 |
| 2.3 PRINCIPIOS CORPORATIVOS..... | 15 |
| 2.4 VALORES CORPORATIVOS..... | 16 |
| 2.5 PROCESOS INSTITUCIONALES | 17 |
| 3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS | 20 |
| 4. METAS..... | 21 |
| 5. INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN..... | 22 |
| 6. ANALISIS PESTEL | 26 |
| 6.1 Aspectos Demográficos..... | 26 |
| 6.2 Aspecto Económicos..... | 28 |
| 6.3 Aspectos Socioculturales..... | 32 |
| 6.4 Aspectos Políticos Legales..... | 33 |

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



PRESENTACIÓN

La E.S.E. Hospital Local de Puerto fue creada mediante Decreto 142 de 2000. Surgió como una institución descentralizada del orden municipal, con régimen especial, autonomía administrativa, patrimonio propio y personería jurídica. La historia de la creación de la E.S.E se inicia cuando se realiza la reglamentación en Colombia, para el proceso de descentralización de la salud la cual tiene sus inicios con el Decreto 77 de 1987 y la ley 10 de 1990; y posteriormente con la ley 60 de 1993, con la aprobación de la ley 100. Con lo anterior se da la potestad a los municipios para asumir la responsabilidad de la administración de los primeros niveles de atención en salud.

Como antecedente importante se señala que la prestación de los servicios de mediana complejidad en la región del Bajo Putumayo y ante la liquidación de la ESE Hospital San Francisco de Asís, fue asumida por Caprecom hasta julio de 2012 y por el Hospital José María Hernández de Mocoa hasta diciembre de 2013. Desde entonces, a través de un acuerdo establecido con el departamento, el Hospital Local de Puerto Asís asumió la prestación de los servicios de mediana complejidad a la población de los municipios del Bajo Putumayo. Además, presta servicios de baja complejidad a la población del propio municipio de Puerto Asís.

En este presente documento se presenta el Plan de Desarrollo Institucional de la ESE Hospital Local para el período 2017-2020. En la primera parte se describe la plataforma estratégica de la ESE, conformada por la misión, visión, principios y valores institucionales. En la segunda parte, los objetivos estratégicos que orientan la gestión de la ESE en el mediano plazo, para presentar posteriormente las metas de los objetivos establecidos. Finalmente, se describen los indicadores que permitirán monitorear y evaluar el avance en el cumplimiento de los objetivos con sus correspondientes metas.

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



1. MARCO NORMATIVO.

En lo relacionado con la normatividad vigente frente a los temas relacionados en el documento se cuenta a la fecha con la siguiente información.

Ley 9 de 1979. Código Sanitario Nacional. El título VII contempla la recolección, procesamiento y difusión de la información epidemiológica y regula aspectos de utilidad, obligatoriedad y manejo de la información. En su artículo 480 establece la obligatoriedad de la información epidemiológica para todas las personas naturales o jurídicas, residentes o establecidas en el territorio nacional, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamente el Ministerio de Salud.

Ley 100 de 1993. Sistema General de Seguridad Social en Salud. Enfatiza la importancia de diagnosticar el estado de salud de la población y utilizar la información de salud para la elaboración de planes locales de atención; de igual forma, en los artículos 178 y 180 determina como función de las EPS “establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” y determina el deber de estas, en la evaluación sistemática de la calidad de los servicios que ofrecen a sus usuarios.

Decreto 1485 de 1994. Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud. Define la responsabilidad de las EAPB, Entidades Adaptadas y Transformadas y las Administradoras del Régimen Subsidiado para administrar el riesgo en salud individual de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención (artículo 2).

Acuerdo 117 de 1998, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Define que a las EPS les corresponde adelantar las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública; en los artículos 5 y 6 se establece los grupos de riesgo objeto de 15 intervención por las actividades preventivas y la aplicación de guías integrales de atención para las enfermedades de interés para promover la salud y controlar o minimizar los riesgos de enfermar o morir, así mismo, establece la competencia de las EAPB para priorizar la atención de otras enfermedades de interés en salud pública, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de su población y las metas en salud pública territoriales (artículo 8).

Acuerdo 125 DE 1999, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. Por medio del cual se establece el periodo de transición para la aplicación del Acuerdo 117 y se dictan otras disposiciones. Define en su artículo 14 que las EAPB deberán realizar la programación de actividades, intervenciones y procedimientos de demanda inducida y obligatorio cumplimiento, los cuales deben estar ajustados a las prioridades territoriales en materia de Salud Pública, definidas por las Direcciones Seccionales de

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



TODOS JUNTOS POR LA
ACREDITACIÓN

Salud y que para esta planeación el Ministerio de Salud establecerá por acto administrativo los lineamientos para la elaboración y presentación de los mismos.

Resolución 412 de 2000, por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Adoptó las Normas Técnicas y Guías de Atención, para el desarrollo de las acciones de Protección Específica y Detección Temprana y la atención de las Enfermedades de Interés en Salud Pública. Las resoluciones 3442 de 2006; 4003, 769 y 1973 del 2008 y 2257 de 2011, así como los acuerdos 380 de 2007 y 395 de 2008 establecen, actualizan y modifican nuevas normas técnicas y guías de atención para Enfermedades de Interés en Salud Pública.

Decreto 1011 del 3 de abril de 2006. Norma por la cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dicho Sistema se define como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en salud Pública y se dictan otras disposiciones. Define en el capítulo II la obligatoriedad de realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia de acuerdo con el nivel territorial donde este se aplique.

Resolución 1446 de 2006. Sistema de Información para la Calidad e Indicadores del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. El Ministerio de Salud 16 y Protección Social debe hacer seguimiento y evaluación a la calidad en la atención en salud a través de la adopción del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, que entregará información oportuna sobre indicadores de calidad de los servicios de salud que los usuarios deben tener como criterios en el momento de decidir libremente su afiliación, de manera que puedan tomar decisiones informadas, como contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Además del establecimiento de tres niveles de operación del sistema de información: general, interno y externo mediante indicadores trazadores y fichas técnicas de implementación obligatoria.

Resolución 3047 de 2008, Define los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el **Decreto 4747 de 2007.**

Decreto 4747 de 2007. Regulación de algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo. En el artículo 5 establece como requisito para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades, entre otros, los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

Decreto 19 de 2012 (Ley Antitramite), Establece el cumplimiento en la oportunidad de la asignación de citas de medicina general y odontología, por parte de los prestadores de servicios de salud.

Ley 1122 de 2007 que modifica la Ley 100 de 1993. Algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En el artículo 32 define que la salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país; dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad. Así mismo, obliga al MSPS a definir la Plataforma de Integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), que entre sus funciones debe i) facilitar el seguimiento y monitoreo de actores en salud, garantizando que los actores del Sistema suministren datos con calidad, cobertura, pertinencia, oportunidad, fluidez y transparencia. ii) Registrar la información sobre actores del sector salud, capturada y sistematizada por el SIVIGILA en el Instituto Nacional de Salud. iii) Recoger y sistematizar información para monitorear resultados en salud de las Entidades Territoriales, aseguradoras y prestadores de servicios con el fin de alimentar el Sistema de Rectoría y Administración por resultados, previsto en el artículo 2º de esta Ley.

Ley 1438 de 2011. Reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Orienta la gestión institucional hacia un modelo de prestación del servicio público en salud en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, adicionalmente el artículo 111 establece la creación de sistemas de evaluación y calificación de las Direcciones Territoriales de Salud, Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud que permitan conocer públicamente: i) número de quejas, ii) gestión de riesgo, iii) programas de percepción y control de enfermedades, implementados, iv) resultados en la atención de la enfermedad, v) prevalencia de enfermedades de interés en salud pública, vi) listas de espera; administración y vii) flujo de recursos. Así mismo, en el artículo 114 refiere la obligación de las Entidades Promotoras de 17 Salud, los prestadores de servicios de salud, de las direcciones territoriales de salud, las empresas farmacéuticas,

las cajas de compensación, las administradoras de riesgos profesionales y los demás agentes del sistema, proveer la información solicitada de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos establecidos; de no hacerlo estas Instituciones serán reportadas ante las autoridades competentes, quienes aplicarán las sanciones correspondientes de acuerdo a lo establecido en el artículo 116 de la misma Ley.

Decreto Ley 4107 de 2011: Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde fortalecer la capacidad de rectoría, regulación y gestión en materia de salud pública, además de mejorar la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública; y específicamente a la Dirección de

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



Epidemiología y Demografía, según el artículo 21, le corresponde promover, orientar y dirigir la elaboración del estudio de la situación de la salud y realizar estrategias de promoción y prevención de factores de riesgos sanitarios, en coordinación con entidades territoriales o privadas involucradas.

Resolución 2257 de 2011. Por la cual se adoptan los Protocolos y Guías para la Gestión de la Vigilancia en Salud Pública. Las Guías de Atención Clínica Integral y las Guías de Vigilancia entomológica y control para las enfermedades transmitidas por vectores, estableciendo las guías de atención clínica integral de las patologías de Dengue, Malaria, Leishmaniosis y Chagas.

Resolución 4505 de 2012. Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. Define los criterios para la recolección y consolidación del registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, remitidas por las Direcciones Municipales de Salud o Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, reglamenta su reporte y monitoreo en el país.

Resolución 1841 de 2013. Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Establece la obligatoriedad de cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de Protección Social, del PDSP 2012- 2021, que incluye que los actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan. De igual forma en su artículo 3 define que la implementación y ejecución del PDSP estará a cargo de las entidades territoriales y las empresas administradoras de planes de beneficios, entre otras.

Resolución 1536 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se establecen las disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud. Define en su artículo 12 el concepto de caracterización de la población como una

metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) contempladas en los planes de beneficios. Resalta en su artículo 14.4 como una de las responsabilidades de las EAPB concertar acciones conjuntas acordes con las prioridades del Plan Territorial de Salud, en articulación con las Entidades Territoriales de Salud, departamentales y distritales en el marco de sus competencias.

Resolución 0256 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Artículo 5. Del reporte de información y de las

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



TODOS JUNTOS POR LA
ACREDITACIÓN

responsabilidades de las entidades obligadas a reportar. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios —EAPB, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes, deberán reportar la información de su competencia, contenida en los Anexos Técnicos Nos. 2 y 3 de esta resolución, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social — SISPRO de este Ministerio.

Resolución 01429 de 2016. Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES- y se dictan otras disposiciones. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES tendrá como objeto administrar los recursos a que hace referencia el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y los demás ingresos que determine la ley; y adoptar y desarrollar los procesos y acciones para el adecuado uso, flujo y control de los recursos en los términos señalados en la citada Ley, en desarrollo de las políticas y regulaciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

Resolución 429 de 2016 por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud- PAIS la cual hace parte integral de la misma, atiende la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud y de la seguridad social en salud a la garantía del derecho a la salud de la población, generando un cambio de prioridades del Estado como regulador y la subordinación de las prioridades e intereses de los integrantes a los objetivos de la regulación, que centra el sistema en el ciudadano. El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución. La política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de los Entidades administradoras de planes de beneficios-EAPB y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública

2012-2021 y Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. Cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, esta política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud —MIAS.

Resolución 003202 de 2016 Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3280 de 2018. Por medio del al cual se adoptan lo lineamientos técnicos y operativo de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen la directrices para su operación.

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



Resolución 0276 de 2019. Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018. Que mediante Resolución 3280 de 2018, expedida por este Ministerio, se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, se establecieron las directrices para su operación y la obligatoriedad a los destinatarios de dicha resolución, de garantizar a la población las acciones e intervenciones en salud allí previstas, desarrolladas a través de los anexos técnicos que hace parte integral de la mencionada resolución.

Que al tenor de su artículo 4 se dispuso que las intervenciones contenidas en las citadas rutas, deben garantizarse a la población una vez entre en vigencia la Resolución 3280 de 2018, esto es, a partir del 2 de febrero de 2019, salvo las correspondientes a a) tamizaje auditivo del recién nacido; b) consultas de medicina definidas para la población entre 24 y 44 años y e) consultas de odontología contempladas para la juventud y la adultez, para las que se fijó una progresividad de tres (3) años.

Que no obstante lo anterior, se procedió a efectuar evaluación de las capacidades de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, en los diferentes ámbitos territoriales, vale decir, urbanos. de alta ruralidad y dispersos, así como a la disponibilidad de tecnologías en salud en todo el territorio nacional, requeridas para la implementación de algunas de las intervenciones contenidas en dichas rutas.

Que producto de tal gestión se determinó la necesidad de ampliar el término para la ejecución de las acciones cuya implementación se busca hacer de forma progresiva, así

como de efectuar modificaciones a los anexos técnicos para garantizar su correcta aplicación.

Que conforme con lo anterior, se hace necesario modificar la Resolución 3280 de 2018.

Resolución 489 de 2019. Por la cual se modifica la Resolución 429 de 2016. Que este Ministerio, mediante Resolución 429 de 2016, adopto la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y dispuso un modelo operacional para su implementación denominada Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS.

Que conforma a lo establecido en dicha resolución, el MIAS contempla una serie de estrategias en pro de la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad de la atención en salud, al igual que un conjunto de procesos y arreglos institucionales para direccionar de manera coordinada las acciones de los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

Que de acuerdo con la asistencia técnica que ha venido brindado este Ministerio a las diferentes entidades Territoriales como responsables de la implementación del MIAS, algunas de ellas han manifestado dificultades en dicha implementación

Guía de operación de Modelo de Acción Integral Territorial – Maite. Por medio de la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud –PAIS, se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial y se incorpora la misma en un solo documento.

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



| | |
|--|----------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Decreto reglamentario único del sector salud y protección social, que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud; con el objetivo de racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen el sector y contar con un instrumento jurídico único.

Cuenta con un capítulo completo sobre las 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.

También ahonda sobre los aportes patronales, los planes de atención complementarios en el Contributivo, los convenios entre EPS y Cajas de Compensación Familiar en la administración de los recursos del Régimen Subsidiado y su obligación en la contratación con Empresas Sociales del Estado. 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.

La administración de los recursos, el giro directo incorporado en el presupuesto general de la nación, en el Fosyga y demás recursos disponibles para el Régimen Subsidiado, el papel de las entidades territoriales para el giro de los recursos. Además, del pago de las deudas y el saneamiento contable de los aseguradores y prestadores.

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. Teniendo en cuenta los componentes del SOGCS.

Guía de Práctica Clínica, Ministerio de Salud. Es un documento informativo que incluye recomendaciones dirigidas a optimizar el cuidado del paciente, con base en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los beneficios y daños de distintas opciones en la atención a la salud. Las Unidades Primarias Generadoras de Datos y las demás entidades del orden municipal, distrital, departamental y nacional que participan en los procesos de vigilancia, deberán cumplir con las funciones en relación con el Sistema Nacional de Salud Pública descritos en la Ley 9 de 19791 , Ley 10 de 19902 , Ley 100 de 1993, el Decreto número 3039 de 20074 y en particular las consignadas en el decreto 3518 de octubre 9 de 2006, el cual en los artículos 12: lista las funciones de las unidades notificadoras, donde se incluye: literal c) Adoptar e implementar el sistema de información para la vigilancia en salud pública y en el artículo 13 se incluyen: funciones de las unidades primarias generadoras de datos, (SALUD, 2017).

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



Boletín Epidemiológico Semanal (BES) es una publicación emitida por la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, con información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del país, notificada semanalmente al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA). El número de casos en el BES, puede variar después de que las entidades territoriales realizan unidades de análisis para el ajuste y la clasificación de caso, en cada evento (SALUD I. N., 2017).

Circular 00017/15, Ministerio de Salud para la Intensificación de acciones en salud pública frente a la vigilancia, prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda.

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA.

2.1 MISIÓN

Buscamos mejorar la calidad de vida de la población del bajo Putumayo, brindando los servicios primarios, complementarios, promoción y mantenimiento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, dirigidos al individuo, familia y comunidad.

2.2 VISIÓN

La E.S.E. Hospital Local de Puerto Asís en el año 2023 se posicionará a nivel departamental como líder en la prestación de servicios integrales de salud, con enfoque diferencial, bajo estándares de calidad y satisfaciendo las necesidades de nuestros usuarios.

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



2.3 PRINCIPIOS CORPORATIVOS.

- **PROBIDAD:** Es actuar con transparencia, rectitud, sinceridad y coherencia con nosotros mismos, el Hospital y los demás, teniendo como base la justicia y la verdad, para el crecimiento de la institución y beneficio de nuestros usuarios y comunidad.
- **CALIDAD:** Es la satisfacción y superación de las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y sus familias a través del acceso, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la prestación de los servicios de salud en el hospital de Puerto Asís.
- **ASERTIVIDAD:** Es expresar nuestra opiniones, pensamientos y sentimientos de forma adecuada, respetuosa en el momento oportuno, sin faltar ni negar, ni vulnerar los derechos de las personas y comunidad
- **SOLIDARIDAD:** Es apoyar a través de nuestras acciones las necesidades de los demás para beneficio y fortalecimiento del individuo, del grupo, motivados por la convicción de la justicia, y equidad.
- **EFFECTIVIDAD:** Es maximizar los recursos financieros, tecnológicos, físicos y ambientales para satisfacer las necesidades de los usuarios, su familia y partes interesadas en forma adecuada, oportuna y suficiente, reconociendo que los recursos son limitados, eligiendo entre alternativas que pueden suministrar el mayor beneficio.
- **EQUIDAD:** Es la justicia, entendida como dar a cada uno lo que le corresponde según sus necesidades, méritos, capacidades y atributos.

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



TODOS JUNTOS POR LA
ACREDITACIÓN

2.4 VALORES CORPORATIVOS

- **HUMANIZACIÓN:** Es la expresión máxima de nuestra vocación de servicio, desde nosotros mismos y hacia nuestros usuarios, reflejada en una atención cálida, amable y segura, donde exaltamos el respeto por los derechos de nuestros usuarios, familia y la comunidad.
- **RESPECTO:** Es aceptar la diferencia entre nosotros y las personas a las que servimos día a día, independientemente de su pensamiento, creencias, sexo, genero, orientación sexual, raza o color, entre otros, buscando favorecer la comunicación eficaz y convivencia armónica, generando ambientes de confianza y seguridad.
- **RESPONSABILIDAD Y DISCIPLINA:** Es reaccionar de manera positiva, al analizar, dar razón y asumir las consecuencias de las propias acciones u omisiones en lo referente al ejercicio del cuidado de la salud propia y de nuestros usuarios, la gestión institucional, el desarrollo armónico de nuestras labores y el cuidado del ambiente, actuando con carácter, orden y eficacia.
- **COMPROMISO:** Este valor es entendido como una obligación ética con la organización y con sus miembros, en ese sentido es responder a los compromisos asumidos previamente de manera activa y con la convicción de que cada uno asumirá la responsabilidad de una manera eficaz.
- **LEALTAD:** Es el compromiso con el desarrollo y consolidación del Hospital y de sus fines, promoviendo y haciendo respetar en toda circunstancia su buen nombre e imagen, tomando conciencia de lo que hacemos y decimos, a través de una comunicación clara, transparente, sin prejuicios, generando confianza y sentido de pertenencia.
- **VALOR DE LO PÚBLICO:** Está sustentado bajo los preceptos de integridad, transparencia, responsabilidad, buena fe y defensa de lo público a través de la gestión eficiente de los recursos públicos, la rendición de cuentas, la promoción de la participación ciudadana, el establecimiento de relaciones mutuamente beneficiosas con nuestras partes interesadas, guiando las acciones de quienes integran el Hospital hacia el cumplimiento de su misión en el contexto de los fines sociales del Estado.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Es la coordinación e integración de esfuerzos, entre los compañeros de trabajo, el sector salud y el Departamento, compartiendo saberes y experiencias, que fomenten la creatividad, la motivación y liderazgo colectivo, avanzando hacia la humanización de la administración, el incremento en la productividad y la mejora continua en la prestación de los servicios.

| | | |
|--|---|--|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|--|---|--|

2.5 PROCESOS INSTITUCIONALES

Tabla 1. Propuesta estructuración de procesos institucionales. ESE hospital Local. 2019.

| MACROPROCESO | PROCESOS | SUBPROCESOS |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---|
| ESTRATÉGICO | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | Planeación Estratégica |
| | | Gestión Jurídica |
| | | Gestión de Participación Social |
| | | Gestión De Comunicación |
| | SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA | Gestión al Usuario – SIAU |
| | | Gestión Para La Calidad: Gestión Del Sistema Único De Habilitación |
| | | Gestión Del Sistema Único De Acreditación Auditoria Para El Mejoramiento De La Calidad |
| CONTROL Y EVALUACIÓN | GESTIÓN DE CONTROL INTEGRAL | Control Interno |
| | | Gestión Clínica - Cuentas Medicas |
| | | Revisoría Fiscal |
| MISIONAL | GESTIÓN EN SALUD PUBLICA | Promoción y Mantenimiento de la salud |
| | | Vigilancia en salud publica |
| | | Gestión del Riesgo |
| | GESTIÓN DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGIA | Atención en Hospitalización |
| | | Atención de Parto |
| | | Atención en Cirugía |
| | | Atención de urgencias |
| | GESTIÓN AMBULATORIA | Atención Consulta Medicina General y Especializada |
| | | Atención de Consulta Enfermería |
| | | Atención de consulta Odontológica |
| | | Atención de Consulta Psicológica |
| | | Atención de Consulta Nutricional |
| | | Atención de Consulta Trabajo Social |
| Atención de Consulta prioritaria | | |
| Atención de consulta Domiciliaria | | |

| | | |
|--|--|---|
| APOYO | GESTIÓN DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO | Gestión farmacéutica |
| | | Gestión de apoyo diagnóstico y terapéutico |
| | | Gestión de laboratorio clínico: servicio de transfusión |
| | | Gestión de terapias |
| | | Gestión medicina legal |
| | GESTIÓN FINANCIERA | Administración del presupuesto |
| | | Gestión del sistema de costo ABC |
| | | Contratación de obras, bienes y servicios |
| | | Facturación |
| | | Administración del sistema de inventarios (control físico de bienes, consumo y devolutivos) |
| | | Gestión de cartera |
| | | Gestión de tesorería |
| | | Gestión de nomina |
| | | Administración del sistema contable |
| | | GESTIÓN AMBIENTAL |
| | GESTIÓN DE MANTENIMIENTO DE LA TECNOLOGIA - BIOMEDICA | Planificación del Mantenimiento |
| | | Gestión del Mantenimiento |
| | | Supervisión técnica de tecnología y equipos biomédicos |
| | GESTIÓN DE APOYO LOGÍSTICO E INFRAESTUCTURA | Administración del programa de mantenimiento de infraestructura física |
| | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | Selección de personal |
| Gestión de informe a los entes competentes | | |
| Desarrollo de las competencias laborales | | |
| Gestión de actividades administrativas | | |
| Evaluación del desempeño laboral | | |



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



TODOS JUNTOS POR LA
ACREDITACIÓN

| | | |
|--------------------|---|--|
| | | Gestión del sistema de seguridad y salud en el trabajo |
| TRANSVERSAL | GESTIÓN DE LA TECNOLOGIA Y LA INFORMACION - TI | Administración del sistema de documentación |
| | | Gestión de las TIC (tecnología de la información y comunicaciones) |
| | | Gestión de la seguridad de la información |
| | | Gestión de las comunicaciones institucionales |
| | | |

Elaboro: Nancy Johana Deaza H.

Subgerente Científica -Código 090.

Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández

Subgerente Científica -Código 090

Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M.

Gerente E.S.E. Hospital Local



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Diseñar e implementar un modelo integral de atención en salud con articulación inter e intersectorial dentro de la dinámica Municipal y Departamental.
- Formular e implementar un sistema de gestión financiera que optimice los recursos y propenda por la sostenibilidad de la ESE.
- Desarrollar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, con énfasis en la habilitación, acreditación y humanización de los servicios.
- Diseñar e implementar un sistema de gestión del conocimiento e innovación, que permita orientar de manera eficaz, eficiente y con calidad el proceso de planeación, toma de decisiones para el desarrollo y competitividad de la organización.

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



4. METAS

- Diseño del modelo de Prestación de Servicios de Salud: 50% diciembre 2018 y 100% diciembre 2019.
- Estandarización del proceso de facturación, radicación y cobro, garantizando adecuada facturación, radicación y cobro oportuno a diciembre de 2020:
 - * Levantamiento del proceso a diciembre 2019.
 - * Capacitación del recurso humano para la implementación del proceso a febrero 2020.
 - * Implementación del proceso a Diciembre de 2020.
- Estandarización del proceso para la elaboración y aprobación del presupuesto, garantizando los gastos de acuerdo con el recaudo y según necesidades institucionales: Diciembre 2020.
 - * Levantamiento del proceso a Diciembre 2019.
 - * Capacitación del recurso humano para la implementación del proceso a febrero 2020.
 - * Implementación del proceso a Diciembre de 2020.
- Autoevaluación de estándares de habilitación de los servicios: 100% de los servicios a Diciembre 2018.
- Formulación y adopción de acciones de mejora según resultados de la autoevaluación: 100% de acciones de mejora adoptadas a Diciembre 2019.
- Fortalecimiento de la Política de Seguridad del Paciente: 50% de estrategias adoptadas en la totalidad de servicios a Diciembre de 2019.
- Elaboración de las guías, protocolos y programas de atención, priorizados de acuerdo con el monitoreo de la situación salud de los usuarios atendidos: 100% a Diciembre de 2019.
- Implementación de las guías, protocolos y programas de atención elaborados: 20% en Diciembre de 2020.
- Diseño del sistema de gestión del conocimiento: 100% a Febrero de 2020.
- Monitoreo de las 10 primeras causas de morbilidad y mortalidad hospitalaria, de acuerdo con el sistema de gestión del conocimiento: 100% a diciembre de 2019.

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:



Pag:



5. INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

En la tabla siguiente se presentan los indicadores que permitirán realizar seguimiento y evaluación a las metas del plan de desarrollo institucional, en la cual se describen los nombres, forma de cálculo, unidad de medida y periodicidad de la medición.

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|

| | | | |
|--|--|---------------------------------|--|
|  HOSPITAL LOCAL ESE NIT: 846000253-6 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |  TODOS JUNTOS POR LA ACREDITACIÓN |
| | SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | | |
| | Código: SUBGC | Fecha aprobado: /01/2018 | |
| | Versión: | Pag: | |

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL - INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION.

Tabla 1. Descripción de los indicadores de seguimiento y evaluación del plan de desarrollo institucional. ESE Hospital Local. 2017 – 2020.

| OBJETIVOS ESTRATÉGICOS | METAS | INDICADORES | | | | |
|--|---|---|---|--|---------------|-----------------------|
| | | Nombre | Numerador | Denominador | Unidad medida | Periodicidad medición |
| Diseñar e implementar un modelo integral de atención en salud con articulación inter e intersectorial dentro de la dinámica Municipal y Departamental. | Diseño del modelo de Prestación de Servicios de Salud: 50% diciembre 2018 y 100% diciembre 2019. | Diseño del modelo de prestación de servicios de salud. | Número de estrategias del modelo de prestación de servicios de salud diseñadas. | Total de estrategias diseñadas del modelo de prestación de servicios de salud. | % | Semestral |
| Formular e implementar un sistema de gestión financiera que optimice los recursos y propenda por la sostenibilidad de la ESE. | Estandarización del proceso de facturación, radicación y cobro, garantizando adecuada facturación, radicación y cobro oportuno a diciembre 2020: | | | | | |
| | * Levantamiento del proceso a diciembre 2019. | * Levantamiento del proceso de facturación, radicación y cobro. | Número de componentes del proceso levantados. | Total de componentes del proceso establecidos para ser levantados. | % | Trimestral. |
| | * Capacitación del recurso humano para la implementación del proceso a febrero 2020. | * Capacitación del recurso humano en el proceso de facturación, radicación y cobro. | Número de personas capacitadas en el proceso de facturación, radicación y cobro. | Total de personas programadas para la capacitación en el proceso de facturación, radicación y cobro. | % | Mensual. |
| | * Implementación del proceso a diciembre de 2020. | * Facturas elaboradas adecuadamente. | Número de facturas elaboradas adecuadamente según el proceso definido. | Total de facturas auditadas. | % | Trimestral. |
| | | * Facturas radicadas y cobradas oportunamente. | Número de facturas radicadas y cobradas oportunamente, acorde con los estándares definidos. | Total de facturas auditadas. | % | Trimestral. |

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Revisó: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS**

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



| | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|-------------|
| | Estandarización del proceso para la elaboración y aprobación del presupuesto, garantizando los gastos de acuerdo con el recaudo y según necesidades institucionales a diciembre 2020: | | | | | |
| | * Levantamiento del proceso a diciembre 2019. | Levantamiento o del proceso para la elaboración y aprobación del presupuesto. | Número de componentes del proceso levantados. | Total de componentes del proceso establecidos para ser levantados. | % | Trimestral. |
| | * Capacitación del recurso humano para la implementación del proceso a febrero 2020. | * Capacitación del recurso humano en el proceso de elaboración y aprobación del presupuesto. | Número de personas capacitadas en el proceso de elaboración y aprobación del presupuesto. | Total de personas programadas para la capacitación en el proceso de elaboración y aprobación del presupuesto. | % | Mensual. |
| | * Implementación del proceso a diciembre de 2020. | * Presupuesto elaborado según el proceso levantado. | Número de rubros del presupuesto elaborados según el proceso levantado. | Total de rubros del presupuesto según el proceso levantado. | % | Anual. |
| Desarrollar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, con énfasis en la habilitación, acreditación y humanización de los servicios. | Autoevaluación de estándares de habilitación: 100% de los servicios a diciembre 2018. | Servicios autoevaluados según estándares de habilitación. | Número de servicios autoevaluados. | Total de servicios de la ESE. | % | Trimestral. |
| | Formulación y adopción de acciones de mejora según resultados de la autoevaluación: 100% de acciones de mejora adoptadas a diciembre 2019. | Acciones de mejora adoptadas según autoevaluación. | Número de acciones de mejora adoptadas según autoevaluación. | Total de acciones de mejora formuladas según resultados de la autoevaluación. | % | Trimestral. |
| | Fortalecimiento de la política de Seguridad del Paciente: 50% de estrategias adoptadas en la totalidad de servicios a diciembre de 2019. | Estrategias de seguridad del paciente adoptadas en la totalidad de servicios. | Número de estrategias de seguridad del paciente adoptadas en la totalidad de los servicios. | Total de estrategias de seguridad del paciente a ser adoptadas en la totalidad de los servicios. | % | Trimestral. |

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Revisó: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



| | |
|--|-----------------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



| | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--------|-------------|
| | Elaboración de las guías, protocolos y programas de atención, priorizados de acuerdo con el monitoreo de la situación de salud de los usuarios atendidos: 100% a diciembre de 2019. | Guías, protocolos y programas de atención diseñados, priorizados de acuerdo con el monitoreo de la atención de los usuarios. | Número de guías, protocolos y programas de atención diseñados. | Total de guías, protocolos y programas de atención priorizados de acuerdo con el monitoreo. | % | Trimestral. |
| | Implementación de las guías, protocolos y programas de atención elaborados: 20% en diciembre de 2020. | Guías, protocolos y programas de atención implementados. | Número de guías, protocolos y programas de atención implementados en los servicios auditados. | Total de guías, protocolos y programas de atención elaborados para ser implementados en los servicios auditados. | % | Semestral |
| Diseñar e implementar un sistema de gestión del conocimiento e innovación, que permita orientar de manera eficaz, eficiente y con calidad el proceso de planeación, toma de decisiones para el desarrollo y competitividad de la organización. | Diseño del sistema de gestión del conocimiento: 100% a septiembre de 2019. | Sistema de gestión del conocimiento diseñado. | Número de estrategias y componentes del sistema de gestión del conocimiento diseñados, de acuerdo con la estructura definida del mismo. | Total de estrategias y componentes definidos en la estructura del sistema de gestión del conocimiento. | % | Semestral |
| | Monitoreo de las 10 primeras causas de morbilidad y mortalidad hospitalaria, de acuerdo con el sistema de gestión del conocimiento: 100% a diciembre de 2019. | Causas de morbilidad y mortalidad hospitalaria monitoreadas, de acuerdo con el sistema de gestión del conocimiento. | Número de causas de morbilidad y mortalidad hospitalaria monitoreadas, de acuerdo con el sistema de gestión del conocimiento. | Total de causas de morbilidad y mortalidad hospitalaria priorizadas para ser monitoreadas con el sistema de gestión del conocimiento. | Número | Semestral |

Fuente: Plan de gestión gerencial. 2017-2020.

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Revisó: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



| | |
|--|----------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



6. ANALISIS PESTEL

6.1 Aspectos Demográficos.

| FACTORES | (+) Ó (-) | COMENTARIO |
|---|-----------|---|
| <p>La Población del Municipio de Puerto Asís, mantiene su tendencia expansiva, con base ancha y cima estrecha, con predominio de la población joven.</p> <p>Sin embargo, se proyecta disminución de la población menor de 15 años e incremento de la población desde los 40 años; por ello, la pirámide en 2020 tiende a reducir la base y aumentar la cúspide.</p> | + | <p>Se evidencia mayor expectativa de longevidad en la población, generando esto un mayor incremento la morbilidad y enfermedades no resolutivas (Crónica).</p> <p>Se debe tener en cuenta las características de esta población ya que las condiciones de afectación en salud aumentan el costo de la prestación de los servicios.</p> <p>La población adulta es multiconsultante y padecen enfermedades no resolutivas (Crónicas) que afectan el costo en salud.</p> |
| <p>La población del régimen subsidiado del municipio viene aumentando significativamente, relacionado con el alto desempleo lo que implica incremento de la cápita contratada con la ESE hospital Local para la atención de un segmento de población altamente demandante.</p> | - | <p>El factor mencionado genera riesgo financiero para la ESE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El incremento de la población subsidiada y las personas que consultan y poli consultantes, son factores que aumentan el costo de la prestación de los servicios en salud. ✓ Prestación de servicios a una población altamente demandante. ✓ No ingreso de recurso por cuotas moderadoras |

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



NIT: 846000253-6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:



Pag:



TODOS JUNTOS POR LA
ACREDITACIÓN

| | | |
|--|--|--|
| | | ✓ El porcentaje de la UPC y el valor de la cápita pagos por las EAPBs es inferior en promedio y este no compensa al gasto de cada usuario, este genera riesgo. |
|--|--|--|

| | | |
|---|--|---|
| <u>Elaboro: Nancy Johana Deaza H.</u> Subgerente Científica -Código 090. | <u>Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández</u> Subgerente Científica -Código 090 | <u>Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M.</u> Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|

| | | | |
|--|--|----------------------------|---|
|  NIT: 846000253-6 | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |  TODOS JUNTOS POR LA ACREDITACIÓN |
| | SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | | |
| | Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 | |
| | Versión: | Pag: | |

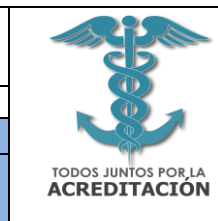
6.2 Aspecto Económicos.

| FACTORES | (+) Ó (-) | COMENTARIO |
|---|-----------|---|
| Incremento de la cartera por parte de las EAPBs | - | Deterioro y aumento de las carteras por parte de las EPS por falta de conciliación y demora en los pagos que afecta de forma directa el flujo de recursos a la Empresa |
| Incertidumbre por venta y liquidación de EAPBs | - | <p>La venta y liquidaciones de EAPBs como Cafesalud, Medimas, Salud Vida y Coomeva deja carteras por saldar e incertidumbre sobre quien pagara las deudas. Presenta un proceso de cambio donde por términos legales se dan hasta 10 años para el pago de cartera de las deudas anteriores.</p> <p>Otras de las situaciones que afectan significativamente la situación financiera de la ESE es la relacionada con las EAPBs que se encuentran bajo Vigilancia especial de la Súper Salud. Emssanar.</p> |
| Crisis financiera del sector | - | Existe una crisis generalizada en el sector salud que limita los recursos para los pagos generados dentro del sector; hoy existe más gasto sanitario que recursos para pagarlos en todo el sistema. La ESE Local de Puerto Asís se afecta de forma sistémica por esta situación |

| | | |
|---|--|---|
| <u>Elaboro: Nancy Johana Deaza H.</u> Subgerente Científica -Código 090. | <u>Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández</u> Subgerente Científica -Código 090 | <u>Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M.</u> Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



| | |
|--|----------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



| FACTORES | (+) Ó (-) | COMENTARIO |
|--|-----------|---|
| Competencia del mercado por parte del sector privado | - | En lo concerniente a la crisis sectorial y a la necesidad de nuevos negocios por parte del sector privado de prestadores de servicios de salud, el sector privado está buscando incursionar en el nicho de mercado del subsidiado, contributivo y régimen especial como prestador primario y complementario, lo que afectaría en prospectiva a la ESE Local en lo concerniente a la facturación y recaudo. |
| Incremento de la Tasa de Desempleo en la Ciudad | - | Por movilidad entre regímenes y aumento de la tasa de desempleo la población del subsidiado ha aumentado, afectando fuertemente el valor de la cápita mensual. |
| Los ingresos no incrementan al ritmo de la inflación | - | El pago que hace las EAPBs por sus usuarios, no ha tenido un incremento proporcional al aumento de la inflación y los gastos aumentaron incluso más debido a los incrementos de la reforma tributaria. (El IPC cerró en 5.57% el IPC para el sector salud cerró en 8,14% y las EAPBs ofrecen un incremento no mayor al 4,5% en los contratos). En lo relacionado al IVA del 19% afecta algunos insumos y dispositivos medico quirúrgicos necesarios para la operación. |
| El dinero del sistema se prioriza para el alto costo | - | Con respecto a los procesos de priorización en la distribución de la asignación de los recursos, se evidencia un mayor porcentaje otorgado a la recuperación de la salud generando esto afectación en el margen de la negociación de os servicios primarios y complementarios. |

| | | |
|---|--|---|
| <u>Elaboro: Nancy Johana Deaza H.</u> Subgerente Científica -Código 090. | <u>Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández</u> Subgerente Científica -Código 090 | <u>Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M.</u> Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



| | |
|--|----------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



| | | |
|--|---|---|
| | | Las acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud, son las que menos recursos se asignan. Lo que controvierde con el modelo de atención establecido por el Ministerio de la Protección Social. |
| La devaluación del Peso Colombiano frente al Dólar | - | En lo relacionado a la de evaluación, es de resaltar que los valores de las importaciones en tecnología médica han incrementado por la subida en el precio del dólar lo cual afecta de forma directa la inversión tecnológica para la institución. |
| La reforma tributaria afecta al sector salud | - | La nueva reforma tributaria impacta en el aumento del gasto, debido al incremento de los precios de algunos bienes y servicios necesarios para la prestación del servicio. |
| Costos Fijos Muy Altos | - | Propender por la rentabilidad social que genera la institución al tener 24 puestos de salud, los cuales: Dos (2) en zona urbana y 20 en el área rural hace que la operación sea muy onerosa y los ingresos actuales que estos generan de la empresa no permiten cumplir dicho plus que tienen nuestros usuarios; generando pérdidas en la operación del negocio. Otra de las situaciones que afecta el riesgo financiero a la institución es el elevado costo del pago de talento humano principalmente especializado. |

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD

Código: SUBGC

Fecha aprobación: /01/2018

Versión:

Pag:



| | | |
|--|---|--|
| <p>Presupuesto Deficitario y Asociado al Recaudo</p> | - | <p>La situación de las Empresas Sociales del Estado en lo concerniente a la necesaria elaboración del presupuesto con el recaudo y no con los compromisos.</p> <p>Esto conlleva a la elaboración de presupuestos deficitarios y por ende a que la prestación de los servicios dependa de la recuperación y rotación de la cartera o de otros ingresos, cual genera adiciones continuas al presupuesto.</p> <p>Subsecuentemente a ello el sistema de salud y las carteras de difícil recuperación de las EAPBs contratadas presentan el mismo problema en lo correspondiente a la operación corriente por falta de presupuesto.</p> |
| <p>Se mantiene un flujo de caja aceptable</p> | + | <p>A pesar de las dificultades financieras los recursos llegan mensualmente gracias al pago directo.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p><u>Elaboro: Nancy Johana Deaza H.</u> Subgerente Científica -Código 090.</p> | <p><u>Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández</u> Subgerente Científica -Código 090</p> | <p><u>Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M.</u> Gerente E.S.E. Hospital Local</p> |
|---|--|---|



| | |
|--|----------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



6.3 Aspectos Socioculturales.

| FACTORES | (+) Ó (-) | COMENTARIO |
|---|-----------|--|
| Percepción comunitaria del Sistema y modelo de Salud. | - | <p>La percepción de la comunidad en general del territorio en lo concerniente al sistema y modelo de salud se caracteriza por:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los usuarios no se reconocen como actores del sistema general de Seguridad social en salud. ✓ El usuario privilegia los derechos en salud sobre sus deberes ✓ Deficiente percepción de su responsabilidad frente a su propia salud. |
| Población que accede pobre y vulnerable con determinantes intermedios desfavorables | - | <p>Los habitantes del municipio de Puerto Asís, especialmente la zona rural presenta un nivel de pobreza y desigualdad, lo que aumento el riesgo de enfermar y morir.</p> <p>Otra de las situaciones es el incremento paulatino del deterioro de la salud y subsecuentemente a ello se incrementa el costo en salud.</p> |
| Automedicación y pseudoinformación científica | - | <p>La población no cuenta con una percepción del autocuidado, lo que genera complicaciones ya que se medican o asisten a los servicios de salud en casos de extrema urgencias.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



| | |
|--|--------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobado: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



6.4 Aspectos Políticos Legales.

| FACTORES | (+) Ó (-) | COMENTARIO |
|---|-----------|---|
| Implementación de la Política de Atención Integral en Salud PAIS con alta incertidumbre | - | El Ministerio de Protección Social plantea una nueva Política de Atención en salud, Modelo de Atención en salud y Rutas de atención. Es con el fin de propender un mejor servicio y acciones acordes a las necesidades en salud del territorio. Posteriormente a ello es modificada y replanteado el Modelo de salud por la estrategia MAITE; Todo ello sin la planificación y modulación estratégica entre actores lo que genera un riesgo financiero y operacional en las instituciones prestadoras de los servicios de salud y los entes territoriales. |
| Déficit de gobernanza sobre las EAPBs. | - | Se evidencia fallas en lo concerniente con la vigilancia de las EAPBs, por parte de la superintendencia en salud, Secretaria Departamental y Municipales no se evidencia un seguimiento estricto frente a la prestación y operatización de las mismas. |
| Cambios permanentes y constantes en las normatividades emitidas por el Estado. | - | Al realizar los cambios normativos estos afectan de forma directa e indirectamente en la aplicación de las mismas. Por otra parte no permiten la continuidad y la implementación de los procesos y procedimientos generando esto procesos de reproceso en la operatización al interior de las instituciones. |

| | | |
|---|--|---|
| <u>Elaboro: Nancy Johana Deaza H.</u> Subgerente Científica -Código 090. | <u>Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández</u> Subgerente Científica -Código 090 | <u>Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M.</u> Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|



| | |
|--|----------------------------|
| EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS | |
| SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD | |
| Código: SUBGC | Fecha aprobación: /01/2018 |
| Versión: | Pag: |



| | | |
|--|---|--|
| Beneficios dentro del sistema con asignaciones presupuestales limitadas. | - | En lo concerniente a los beneficios y/o ampliación de las acciones como lo evidenciado en la implementación en las Rutas de Atención en Salud, las EAPBs no prevén el incremento económicos ni lo costos para el cumplimiento de dichas acciones, por lo consiguiente se pretende prestar servicios con mayor número de acciones y menor incremento en el pago de la Unidad de Pago por Capitación- UPC. |
| Por pertenecer al Sector Público y al ser una institución descentralizada no se reciben beneficios y apoyos Políticos. | - | La ESE es una institución que no cuenta con el apoyo político en la gestión de los recursos, las asignaciones se centran en la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC, Departamental y Municipal. |


JULIO OSWALDO QUIÑONES MAYORAL
 Gerente

| | | |
|---|--|---|
| Elaboro: Nancy Johana Deaza H. Subgerente Científica -Código 090. | Reviso: Nancy Johana Deaza Hernández Subgerente Científica -Código 090 | Aprobó: Julio Oswaldo Quiñones M. Gerente E.S.E. Hospital Local |
|---|--|---|