

	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <hr/> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <hr/> <p>Versión: 01</p>
<p align="center">PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		

**AYDEÉ OSORIO GALINDO
GERENTE**

Santuario Risaralda, Noviembre de 2016

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

INTRODUCCIÓN

La planeación institucional es una herramienta que permite a la administración pública definir las políticas, estrategias y objetivos de la entidad en el mediano y largo plazo, está sujeta a la disponibilidad de recursos y debe estar enmarcada en la planificación del desarrollo. El proceso de planificación institucional permite establecer el Plan de Desarrollo Institucional de las entidades del sector público. La Planificación Institucional al igual que la planificación del desarrollo se constituye en un proceso técnico - político que explora las condiciones de la entidad, construye su futuro, establece sus logros y procesos críticos en el marco de su mandato legal y social, con el fin de acelerar cambios favorables en los distintos usuarios y destinatarios de las acciones de la entidad pública.

Se considera como un proceso técnico, en tanto y en cuanto se diseñan, aplican, ajustan y establecen métodos y procedimientos para asegurar el éxito de la formulación y posterior implantación del Plan de Desarrollo institucional. En tanto, un proceso político porque debe reflejar una posición de la entidad respecto a su entorno, a sus relaciones verticales y horizontales, a la imagen institucional y una firme decisión de la administración para cumplir el mandato delegado a la institución. Implica una activa participación en la toma de decisiones, compromiso y rendición de cuentas.

La planificación, en términos generales, puede ser definida como el pensar en el futuro, definir dónde se quiere ir y qué camino seguir. Planificar permite organizar los esfuerzos individuales y colectivos, no improvisar y principalmente generar cambios en las condiciones de partida. Por tanto, cuando se habla de planificación lo lógico es referirse al proceso que transcurre por las fases de formulación, ejecución, monitoreo y retroalimentación.

La planificación estratégica es un proceso que busca:

- Mejorar el desempeño de la institución.
- Optimizar la capacidad de gestión de la institución
- Desarrollar la capacidad de respuesta frente a los desafíos y problemas de la organización

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27 <hr/> Fecha: 11/03/2015 <hr/> Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

La línea estratégica “Capital Humano” del Plan de Desarrollo Municipal “Santuario Empresa de Todos” y Departamental “Risaralda Verde y Emprendedora”, plantea que este capital le otorga al individuo las oportunidades para tomar decisiones y orientarse al logro de su proyecto de vida. Este capital se mantiene con individuos, familias, comunidades y entornos saludables. Al igual que es fundamental la implementación de la Política de Atención Integral en Salud “PAIS”

Para este proceso de planificación, es fundamental su Alineación con las políticas y planes fijados por el ente municipal y departamental, a fin de unificar criterios y lograr la cofinanciación de los proyectos y por ende el cumplimiento de las metas

De acuerdo al literal b) del Artículo 11 del Decreto 1876 de 1994, es responsabilidad de la Junta Directiva: Discutir y aprobar los planes de desarrollo de la empresa social, fijando las directrices que ha de seguir el gerente para lograr las metas trazadas, para lo cual se tuvo en cuenta en el presente plan incluir acciones que permitan dar continuidad a los procesos de calidad que se han venido implementando, fortalecer el sistema de información como base fundamental para la toma de decisiones, estar alineados con el nuevo modelo de atención en salud cuya base es la humanización en la prestación de los servicios de salud y por ende lograr tener **EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS**

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

EMPRESA: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE SANTUARIO

ORIGEN: Público

ASPECTOS HISTÓRICOS:

CREACIÓN: El Hospital fue transformado en Empresa Social del Estado mediante el Acuerdo 98-01 de Febrero de 1998

NIVEL DE COMPLEJIDAD: Primer nivel, baja complejidad con algunos servicios de mediana complejidad

JUNTA DIRECTIVA: Se conforma la junta directiva a partir del año de 1998, según lo establecido en el decreto 1876 de 1994 y se modificó su conformación dando cumplimiento a lo preceptuado en la Ley 1438 de 2011 y en especial, al Decreto 2993 del mismo año.

Actualmente, está conformada por:

Sector político administrativo: el alcalde municipal señor Everardo Ochoa Pareja y la directora local de salud doctora María Patricia Moná Quintero

Asociación de Usuarios: señor César Augusto Úsuga González

Área Administrativa: el señor Wilson de Jesús Muñoz Rojas

Área Asistencial: la odontóloga María Elena Osorio de la Cruz

ESTATUTOS: Mediante el Acuerdo N° 01 de agosto 28 de 1998 se adoptan y aprueban los estatutos de la empresa

GERENCIA: El gerente de la ESE, tiene carácter de representante legal y cumple los requisitos que determinan la ley y los estatutos de la entidad.

PROPÓSITOS: Fundamentar el funcionamiento de la empresa en una planeación lógica, racional y tecnológica que facilite el manejo eficiente y eficaz de los recursos para la prestación de los servicios de salud.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p>Santuario – Risaralda</p> <p>NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <hr/> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <hr/> <p>Versión: 01</p>
<p align="center">PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		

PLATAFORMA ESTRATÉGICA



NUESTRA MISIÓN

“Somos una institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad que garantiza atención segura con calidad humana, a través de un equipo calificado y comprometido en la formación del recurso humano”.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <hr/> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <hr/> <p>Versión: 01</p>
<p align="center">PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		



“En el 2024 seremos una Empresa prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad acreditada; ejemplo de atención humanizada y segura para su cliente interno y externo; modelo de atención primaria en salud”.

NUESTRA VISION

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p>Santuario – Risaralda</p> <p>NIT: 891.401.777-8</p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl garantiza la atención de Salud, mediante un modelo de atención integral, a través de una red prestadora de servicios donde se facilite el acceso, se optimice el uso de los recursos y se genere un mejoramiento continuo de los procesos; contando para ello con personal competente e idóneo y consolidando una cultura de servicio humanizado orientada al usuario, comprometiéndose a satisfacer sus necesidades y expectativas, para posicionarnos como una empresa líder en la prestación de servicios de salud y promotora de la formación del talento humano

NUESTRA POLÍTICA DE CALIDAD



E.S.E. Hospital
San Vicente de Paúl

Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		



 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p>Santuario – Risaralda</p> <p>NIT: 891.401.777-8</p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		



 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <p>Versión: 01</p>
<p align="center">PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		



NUESTRA
POLITICA DE ATENCION
PREFERENCIAL A LA MATERNA

En la **Empresa Social de Estado Hospital San Vicente de Paúl** brindamos atención prioritaria e integral a **LA MATERNA** y a su futuro hijo con calidez humana y responsabilidad social

**E.S.E. Hospital
San Vicente de Paúl**
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <p>Versión: 01</p>
<p align="center">PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		

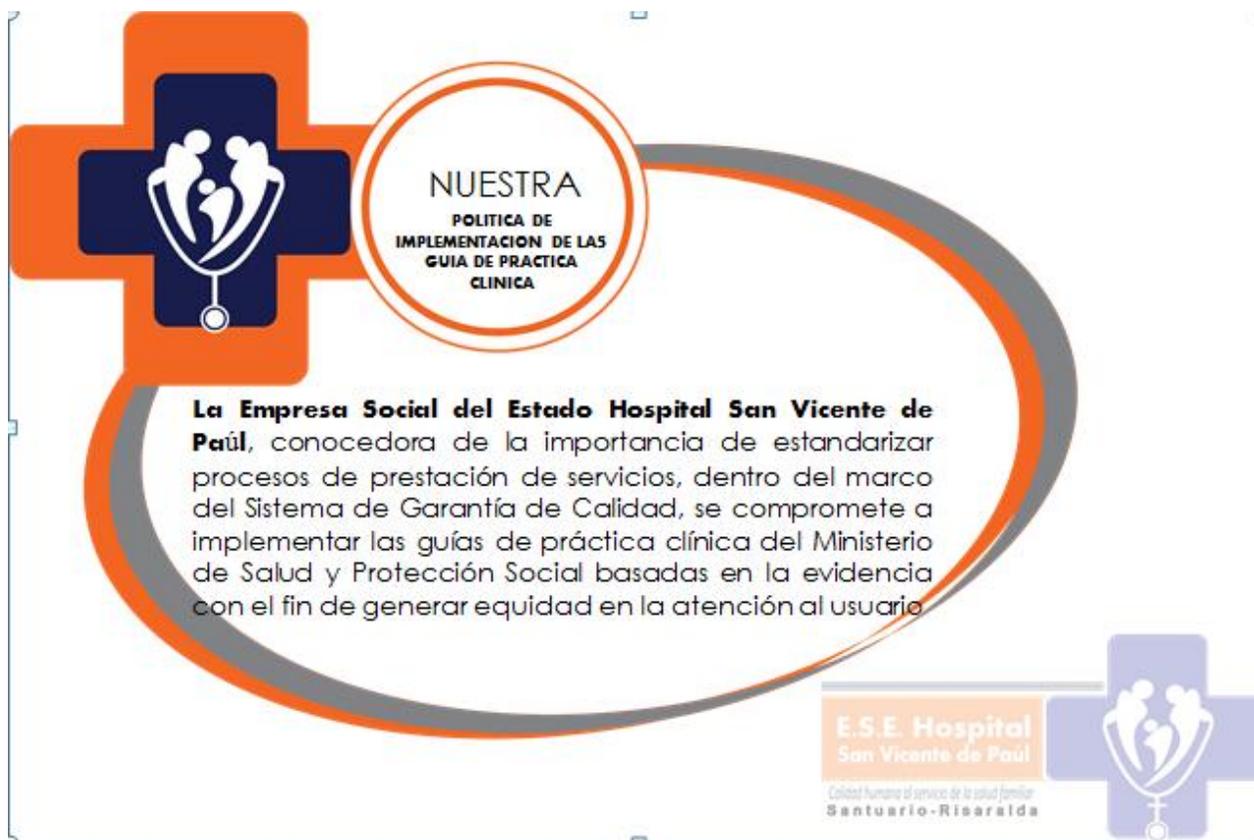


**NUESTRA
POLÍTICA DE SEGURIDAD
DEL PACIENTE**

La E.S.E Hospital San Vicente de Paúl se compromete a brindar una atención limpia, humana y de calidad a todos los usuarios; promoviendo una cultura organizacional con excelencia en todos sus colaboradores, mediante el desarrollo de hábitos y prácticas seguras



 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <hr/> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <hr/> <p>Versión: 01</p>
<p align="center">PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		



**NUESTRA
POLITICA DE
IMPLEMENTACION DE LAS
GUIA DE PRACTICA
CLINICA**

La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl, conectora de la importancia de estandarizar procesos de prestación de servicios, dentro del marco del Sistema de Garantía de Calidad, se compromete a implementar las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social basadas en la evidencia con el fin de generar equidad en la atención al usuario



 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paul <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <p>Versión: 01</p>
<p align="center">PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		



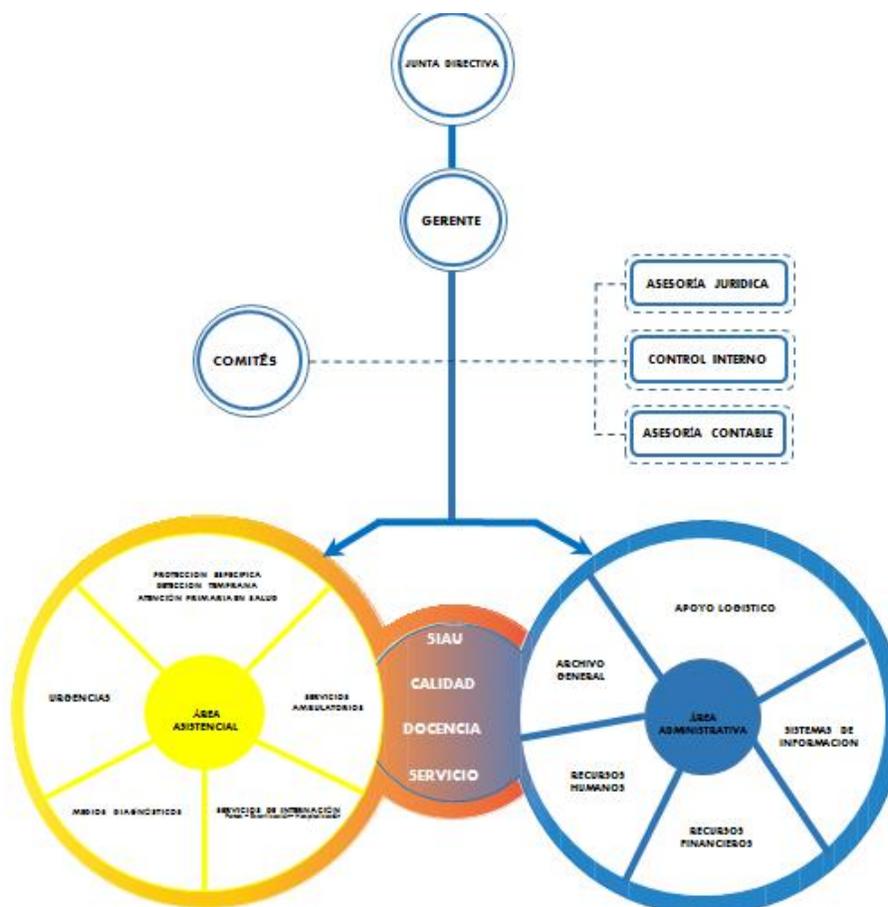
**NUESTRA
POLITICA DE
HUMANIZACION DEL
PACIENTE**

La ESE Hospital San Vicente de Paul se compromete a promover el respeto por la dignidad humana y a salvaguardar los derechos de los pacientes mediante un trato cálido y acogedor y acompañándolos durante todo el proceso de atención. Se hace necesario promover una cultura organizacional que sensibilice y concientice tanto a usuarios como a funcionarios de la filosofía empresarial fundamentada en la promulgación de sus valores y principios y de esta forma vincular a la familia al cuidado de la salud integral de su paciente; asegurando una atención humanizada; en donde la preocupación por el otro vulnerable es la fuerza motora del programa



	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



La estructura organizacional fue aprobada mediante Acuerdo No. 014 del 03 de diciembre de 2014 emanado de la Junta Directiva. Está conformada por tres áreas, así:

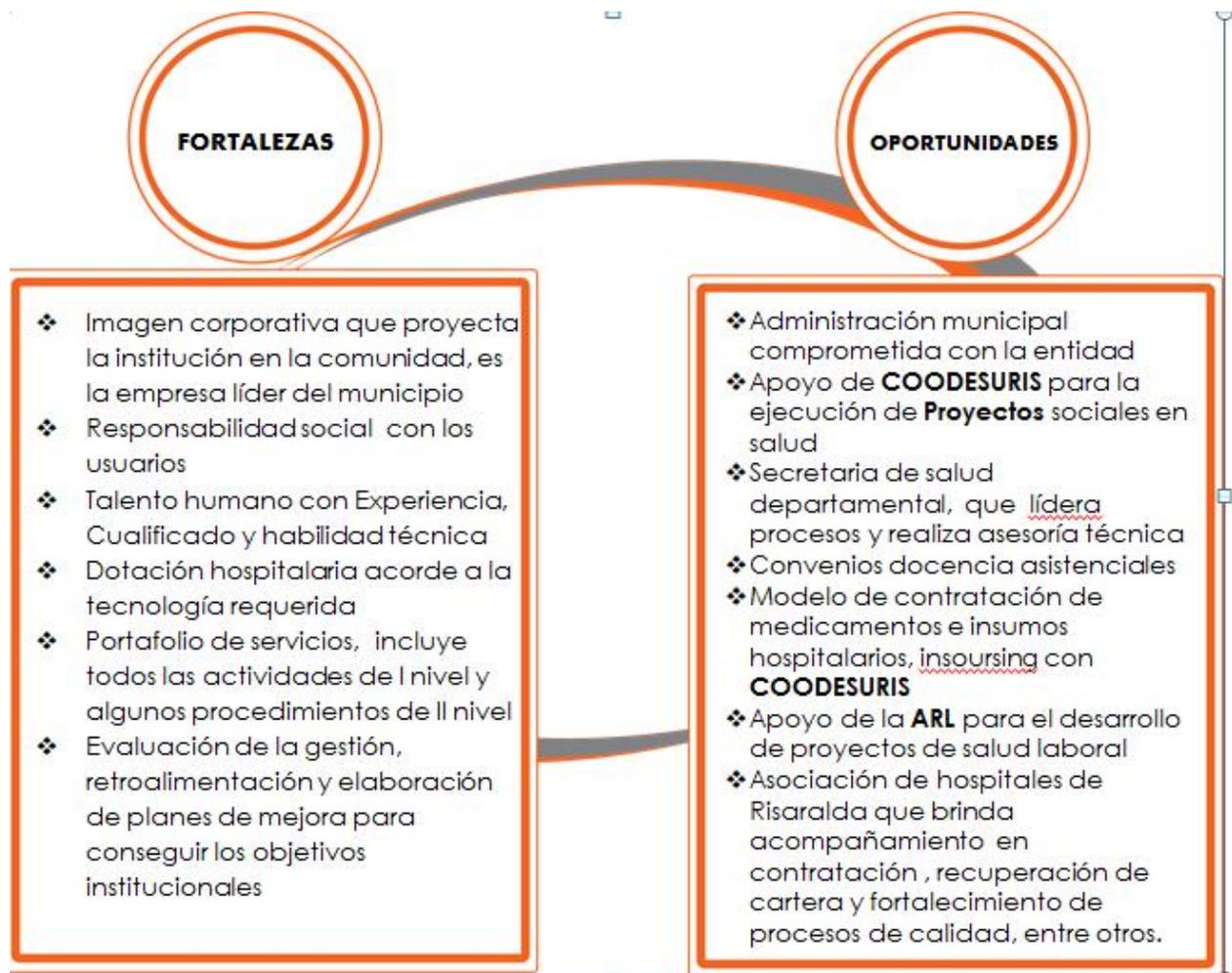
- a. Directiva: Conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad.

	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p><i>Santuario – Risaralda</i></p> <p><i>NIT: 891.401.777-8</i></p>	<p>Código: GER-FO-27</p> <hr/> <p>Fecha: 11/03/2015</p> <hr/> <p>Versión: 01</p>
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		

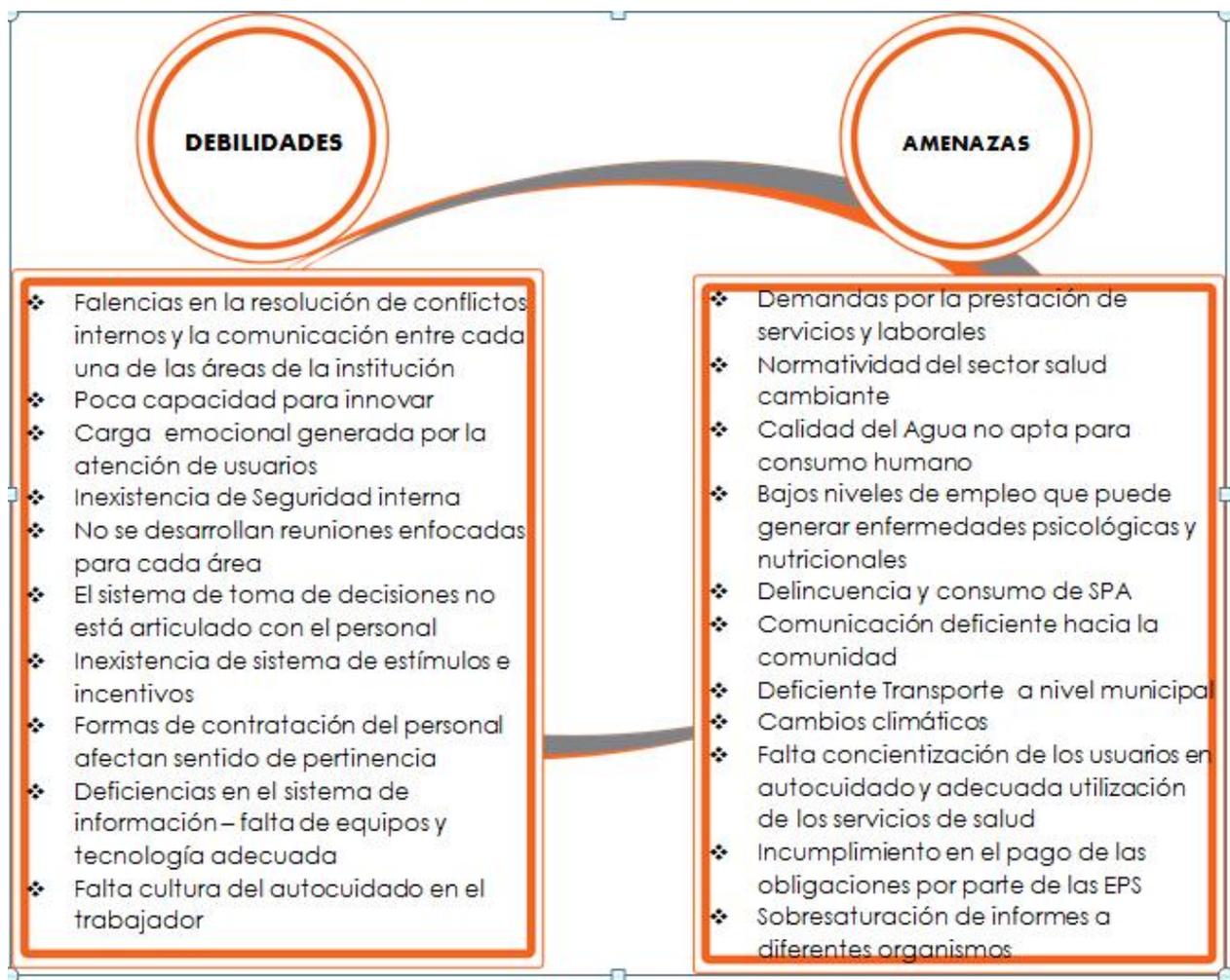
- b. Asistencial: Es el conjunto de unidades orgánico- funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio
- c. Administrativa: Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p><i>Santuario – Risaralda</i></p> <p><i>NIT: 891.401.777-8</i></p>	<p>Código: GER-FO-27</p>
		<p>Fecha: 11/03/2015</p>
		<p>Versión: 01</p>

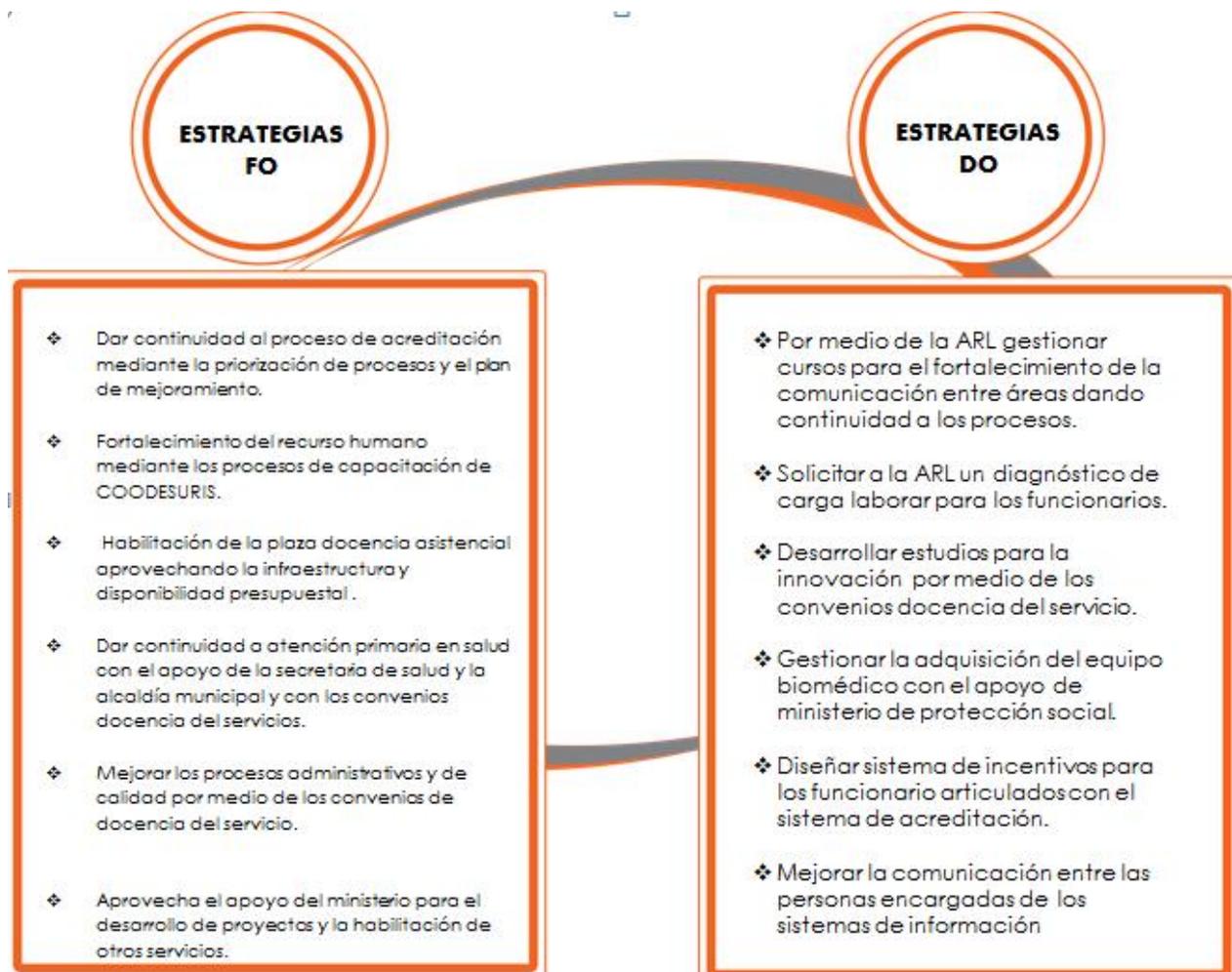
**PLAN DE DESARROLLO
“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”
2017-2020**



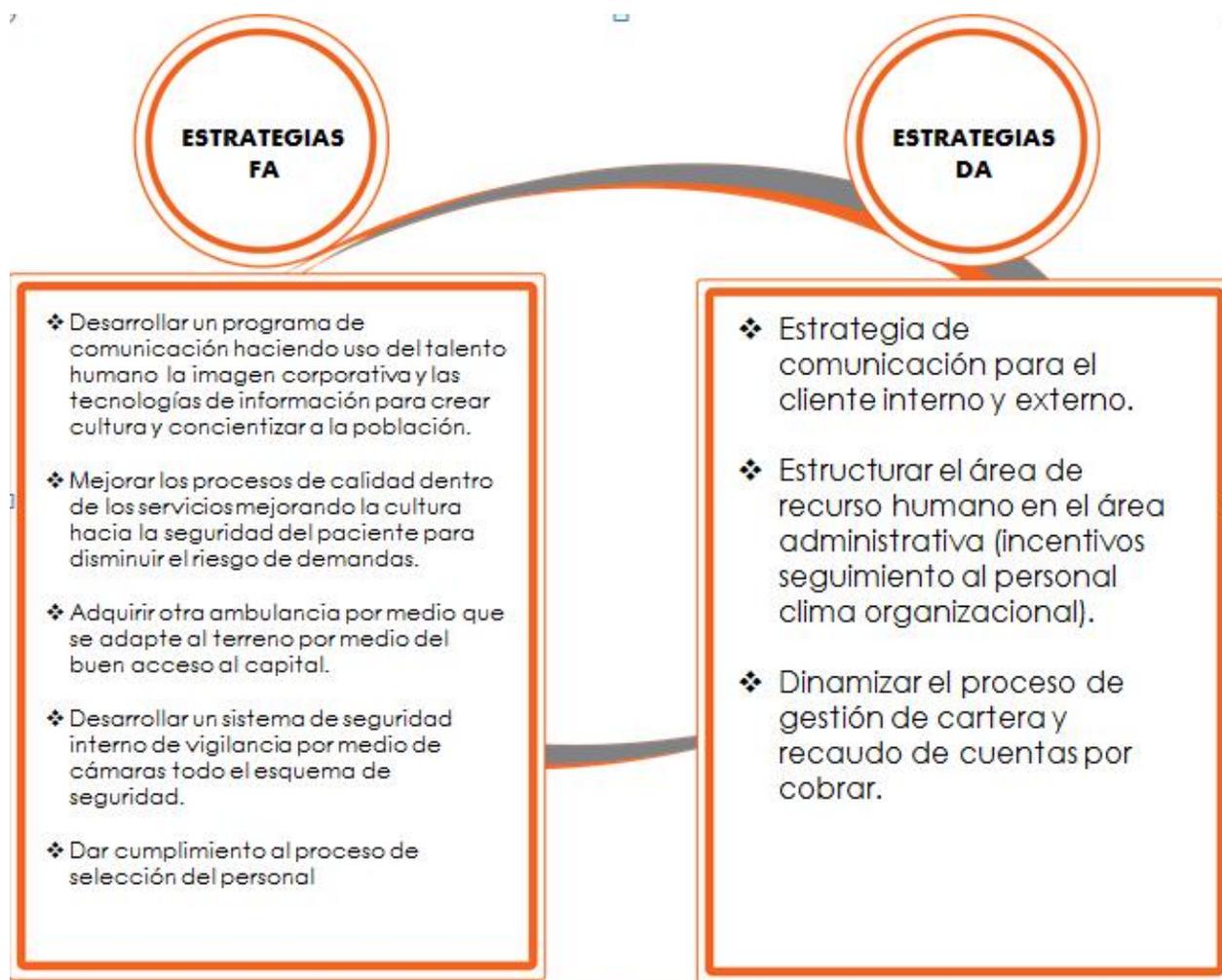
 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p>Santuario – Risaralda</p> <p>NIT: 891.401.777-8</p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		



 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p>Santuario – Risaralda</p> <p>NIT: 891.401.777-8</p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		



	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		



	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

ESTUDIO DE LA DEMANDA

TABLA 1. COBERTURA DE ASEGURAMIENTO

TIPO DE AFILIACIÓN	NUMERO DE USUARIOS	%
Régimen Contributivo	2.222	18.3
Régimen Subsidiado	9.434	77.8
Regímenes Especiales	472	3.9
TOTAL	12.128	
POBLACIÓN TOTAL MUNICIPIO 15.751 HABITANTES	COBERTURA	77%

FUENTE: ASEGURAMIENTO SDS CORTE 31/03/2016

De acuerdo al tipo de afiliación al sistema de seguridad social en salud, el mayor porcentaje con un 77.8% se encuentra en el régimen subsidiado los cuales se encuentran afiliados en mayor proporción a las EPS-S Cafesalud con 6.220 usuarios y Asmetsalud con 3.059, 155 usuarios se encuentran en movilidad.

En el régimen contributivo, un gran volumen de usuarios 1732 están afiliados a la EPS Coomeva

La población por afiliar (PPNA) según Ministerio de Salud y Protección Social es de 736 usuarios

TABLA 2. USUARIOS ATENDIDOS POR TIPO DE AFILIACIÓN AL SGSSS

TIPO DE AFILIACIÓN	PERSONAS ATENDIDAS	%	Extensión de Uso
Régimen Contributivo	2075	19	93.4%
Régimen Subsidiado	7217	66	76.5%
Régimen Especial (Magisterio-POLINAL)	451	4.1	95.6%
Vinculados (PPNA)	808	7.4	
Otros (Particulares)	377	3.5	
TOTAL	10.928	100	

FUENTE: ÁREA DE SISTEMAS ESE H.S.V.P. AÑO 2015

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

Con relación a la atención de acuerdo al tipo de afiliación a la seguridad social en salud, se encuentra que el mayor porcentaje lo ocupan los usuarios del régimen subsidiado con un 66%, seguidos del régimen contributivo con un 19%, lo que se correlaciona con el porcentaje de aseguramiento de la población en el municipio.

En cuanto a la extensión de uso de los servicios de la institución, el primer renglón lo ocupa el régimen especial con un 95.6%, seguido del contributivo con un 93.4%, lo que denota que la accesibilidad geográfica y económica juega un papel preponderante en la utilización de los servicios, ya que la mayor proporción de estos usuarios residen en zona urbana. Mientras, que en el régimen subsidiado es del 76.5%, ya que se ubican en zona rural con dificultades para el acceso a los servicios por transporte o razones de trabajo y sólo pueden asistir los días sábado.

Con relación a la PPNA, no se mide la extensión de uso ya que con estos recursos se atiende gran volumen de población indígena que no corresponde al municipio.

TABLA 3. PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA POR PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA

Total	Código	Descripción Diagnóstico	Porcentaje %
1575	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	26.44
1334	Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN	22.39
815	Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RÁPIDO EN LA INFANCIA	13.68
632	Z359	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	10.61
480	Z349	SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	8.06
325	Z000	EXAMEN MÉDICO GENERAL	5.45
178	Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	2.99
166	Z717	CONSULTA PARA ASESORÍA SOBRE EL VIH	2.79
112	Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	1.88
105	I10X	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	1.76
100	Z012	EXAMEN ODONTOLÓGICO	1.68
56	Z380	PRODUCTO UNICO, NACIDO EN HOSPITAL	0.94
35	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO	0.59
221		LAS DEMÁS CAUSAS	

FUENTE: SISAP ENERO – DICIEMBRE 2015

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

Teniendo en cuenta, que la ESE Hospital San Vicente de Paúl de Santuario, es una IPS de primer nivel de atención, cuya misión se enfoca hacia las acciones de protección específica y detección temprana, se presenta la tabla 3 en la cual se registran las primeras causas de consulta sin incluir morbilidad.

El primer renglón es ocupado por la consulta para la detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 2 años con un 40% si agrupamos la causa 1 y 3, en el segundo puesto se ubica la atención en planificación familiar con un 22.39% y el tercero la detección de alteraciones del embarazo con 1172 atenciones por diagnósticos relacionados con la gestación.

Es importante destacar la búsqueda activa que realiza la institución de gestantes con VIH para evitar la transmisión vertical del mismo, al igual que la captación de usuarias remitidas para atención del parto en otros niveles de complejidad para que asistan al control del puerperio observándose 112 atenciones versus 43 partos atendidos en el municipio.

Igualmente, se observa que dentro de las primeras causas ya aparecen las propias del servicio de salud oral, primordial en la detección de alteraciones del embarazo y del crecimiento y desarrollo de los menores de 2 años.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

TABLA 4. PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA

Total	Código	Descripción Diagnóstico	Porcentaje %
5497	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	51.55
1012	K021	CARIES DE LA DENTINA	9.49
754	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	7.07
591	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	5.54
587	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	5.5
500	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	4.69
468	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4.39
442	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4.14
436	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	4.09

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

377 A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

3.54

FUENTE: SISAP ENERO – DICIEMBRE 2015

Las patologías correspondientes al riesgo cardiovascular (Hipertensión arterial, Diabetes mellitus, Obesidad, Hipotiroidismo) ocupan el primer lugar con un 29% del total de las causas atendidas en la institución.

Es prioritario, además no sólo realizar acciones encaminadas a mejorar la adhesión de los usuarios al programa, la atención integral de los usuarios, sino además de fortalecer los estilos de vida saludables a fin de mejorar la calidad de vida y por ende disminuir los gastos generados al sistema por la atención el alto costo.

En segundo lugar aparece la caries de la dentina, es de anotar que la institución no venía incluyendo la morbilidad oral dentro de las primeras causas de consulta; por lo tanto para el análisis se revisó por grupo etáreo encontrándose un porcentaje de 18.7% en los menores de 10 años y 19.3% corresponde a la población de 10-19 años población que en su mayoría se encuentra cautiva en los programas de ICBF y centros educativos, por lo que se deben reforzar las acciones preventivas dirigidas a esta población contenidas en la Resolución 412 de 2000, además de la estrategia Generación Soy Sonriente mediante la aplicación del flúor de barniz a la población susceptible. Llama la atención la baja consulta por salud oral de la población mayor de 60 años con un 3.6%

Las infecciones de vías urinarias, ocupan el tercer renglón y afectan en gran proporción a la población femenina, encontrando como factores de riesgo, inadecuada técnica de aseo genital, no consulta oportuna, abandono del tratamiento, condiciones culturales propias del feminismo que incluyen aguantar los deseos de eliminar hasta no estar en casa, lo que posteriormente conlleva a complicaciones como la pielonefritis aumentando los costos hospitalarios al requerir internación.

En cuarto lugar encontramos el lumbago no especificado, siendo necesario mejorar el diagnóstico. Además, establecer medidas terapéuticas enfocadas hacia la educación del paciente con relación al manejo de espalda, de cargas y arrastres, ya que gran parte de la población afectada es la masculina en edad productiva, que se desempeña como agricultores lo que genera esfuerzo físico propio de la actividad.

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

Llama la atención que el sexto lugar lo ocupe el examen médico general, diagnóstico que es propio de las acciones de detección temprana, al igual que el puesto octavo Otros dolores abdominales el cual corresponde a un síntoma, por lo cual se debe mejorar el registro por parte del personal asistencial.

La rinofaringitis ocupa el noveno renglón, la cual está relacionada principalmente con los cambios climáticos propios de la región.

Las diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, ocupan el décimo lugar, lo que se correlaciona con la falta de potabilización del agua en el área rural del municipio y la mala calidad de la misma en la zona urbana.

TABLA 5. PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA POR URGENCIAS

Total	Código	Descripción Diagnóstico	Porcentaje %
359	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	21.7
316	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	19.11
201	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	12.15
153	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	9.25
130	J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	7.86
121	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	7.32
111	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	6.71
91	R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	5.5
88	S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	5.32
84	R072	DOLOR PRECORDIAL	5.08

FUENTE: SISAP ENERO – DICIEMBRE 2015

Por el servicio de urgencias, ocupa el primer renglón la fiebre no especificada, el cual a pesar de ser un síntoma, es el diagnóstico utilizado en los casos que se sospecha dengue hasta que se tenga la confirmación del mismo. En el municipio, se presenta anualmente un brote de dengue.

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

En segundo lugar aparece la infección viral, no especificada la cual está relacionada principalmente con los cambios del fenómeno de la niña y el niño, que afectan principalmente las vías respiratorias

Igualmente, aparecen como causas de consulta otros síntomas como son dolor precordial y dolor en el pecho, los cuales sumados pasarían a ocupar el cuarto lugar con 175 casos.

La infección de vías urinarias es una patología que de no ser atendida de manera pertinente y con un uso adecuado de antibióticos, genera complicaciones que incluso llevan a requerir internación.

Aparece, como quinta causa la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, siendo necesario implementar estrategias para mejorar la adherencia al programa y el manejo adecuado de la patología, ya que las exacerbaciones conducen a que se requiera la hospitalización del paciente.

También, la hipertensión arterial ocupa un renglón importante (séptimo) en el servicio de urgencias, lo que puede incrementar la mortalidad.

Sólo aparece una causa propia del servicio de urgencias dentro de las 10 primeras: Herida de la cabeza; por lo que es necesario fortalecer la consulta prioritaria en la institución, la cual se implementó sólo a partir del mes de noviembre de 2015.

TABLA 6. PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA POR EGRESO HOSPITALARIO

Total	Código	Descripción Diagnóstico	Porcentaje %
33	<u>N390</u>	<u>INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO</u>	<u>8.82</u>
30	<u>J189</u>	<u>NEUMONIA, NO ESPECIFICADA</u>	<u>8.02</u>
29	<u>J441</u>	<u>ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA</u>	<u>7.22</u>
23	<u>J159</u>	<u>NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA</u>	<u>6.15</u>
15	<u>L031</u>	<u>CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS</u>	<u>4.01</u>
15	<u>O809</u>	<u>PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION</u>	<u>4.01</u>
13	<u>Z359</u>	<u>SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION</u>	<u>3.48</u>

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

11	R509	<u>FIEBRE, NO ESPECIFICADA</u>	<u>2.94</u>
7	L039	<u>CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO</u>	<u>1.87</u>
6	R104	<u>OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS</u>	<u>1.6</u>

Si agrupamos las causas encontramos que en general los procesos infecciosos ocupan el primer lugar, lo cual hace necesario que se revise la política de uso de antibióticos desde los servicios ambulatorios, unido a la automedicación por parte de los usuarios y la oportunidad en la consulta ya que la población principalmente agrícola, retrasa la consulta hasta no estar complicada.

De este grupo las infecciones de las vías respiratorias ocupan el primer renglón con 66 casos, seguido de las de la piel y tejido subcutáneo con 40 y por último la infección de vías urinarias con 33.

El segundo lugar lo ocuparían los relacionados con el embarazo, el parto y sus complicaciones, con 43 casos en total.

El tercero corresponde a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 29 casos, cuarto la fiebre no especificada con 11 y por último el dolor abdominal con 6 casos, los cuales ya se revisaron en el servicio de urgencias.

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

CARACTERIZACIÓN DE LA OFERTA

SERVICIOS HABILITADOS Y CAPACIDAD INSTALADA

La Entidad se encuentra inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS), con el código 6668700808-01

Tiene habilitados 27 servicios así:

Internación: General adultos, General pediátrica, Obstetricia
 Consulta Externa: Médica, Enfermería, Odontología, Psicología
 Urgencias y Traslado Asistencial Básico
 Laboratorio clínico y toma de muestras de laboratorio
 Toma de muestras cervico uterinas
 Radiología e imágenes diagnósticas y toma e interpretación de radiografías intraorales
 Servicio farmacéutico
 Protección específica: Atención del parto, atención del recién nacido, planificación familiar para hombres y mujeres, atención de la salud bucal, vacunación
 Detección temprana: Alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, del joven de 10 a 29 años, del embarazo, del cáncer de cérvix, del cáncer de seno, de la agudeza visual, del adulto mayor de 45 años

En cuanto a capacidad instalada cuenta con:

8 camas hospitalarias (4 Adultos, 2 pediátricas, 2 obstétricas)
 10 consultorios: 5 de medicina general, 4 de enfermería y 1 psicología
 5 camillas de observación
 4 unidades odontológicas
 2 ambulancias TAB
 1 sala de partos

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p>Santuario – Risaralda</p> <p>NIT: 891.401.777-8</p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		

TABLA 7. INDICADORES DE PRODUCCIÓN

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS					
Variable	2011	2012	2013	2014	2015
Camas de hospitalización	8	8	8	8	8
Total de egresos	384	354	337	347	294
Porcentaje Ocupacional	27,1	28,78	27,95	28,36	32,53
Promedio Dias Estancia	2,08	2,48	2,5	2,39	2,86
Giro Cama	48	44,25	42,13	43,38	36,75
Consultas Electivas	25.168	23.602	24.63	25.752	25.738
Consultas de medicina general urgentes realizadas	6.037	6.756	5.947	4.87	5.068
Total Consultas	31.205	30.358	30.577	30.622	30.806
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	6.312	3.877	1.352	1430	1.788
Numero de partos	76	49	22	46	43
Exámenes de laboratorio	20.795	27.088	30.522	31.032	30.634
Número de imágenes diagnósticas tomadas	5.166	5.109	2480	2460	2.499
Dosis de biológico aplicadas	6.439	8.171	6.951	5.775	5.393
Citologías cervicovaginales tomadas	1.635	1.573	1.591	1.506	1.455
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	3.094	2.676	2.373	2.286	2.179
Producción Equivalente UVR	715.697,15	524.516,37	298.747,97	303.932,91	332.443,89

FUENTE: FICHA TÉCNICA SIHO

Con relación a la producción de servicios, la principal acción emprendida fue subsanar las deficiencias en el sistema de información dando cumplimiento al manual técnico del SIHO en forma paulatina en el primer año con el fin de no impactar el indicador de producción equivalente en UVR y por ende la calificación del gerente ya que la Resolución 710 de 2012 contempla este indicador.

Se destaca, que en general la empresa ha mantenido la producción año tras año y por ende los indicadores. Para la vigencia 2015 se tuvo un incremento en el porcentaje ocupacional, pero a expensas del promedio día estancia por las deficiencias en el

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

sistema de referencia por falta de red en los niveles mayores de complejidad, en especial en usuarios con patologías mentales.

TABLA 8. INDICADORES DE CALIDAD

CALIDAD DE ATENCIÓN					
Variable	2011	2012	2013	2014	2015
% Muertes intrahospitalarias antes 48 horas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% Muertes intrahospitalarias despues 48 horas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% infeccion intrahospitalaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68
Promedio días consulta médica general	2,48	2,20	1,79	2,39	3,02
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	13,35	11,37	13,64	11,95	10,91
Razón Pacientes remitidas para atencion de parto por partos atendidos	0,22	1,96	5,14	1,83	2,19

FUENTE: FICHA TÉCNICA SIHO

Los indicadores de calidad de atención son óptimos, a excepción de la razón pacientes remitidas para atención de partos vs partos atendidos en la vigencia 2013, la cual tuvo un incremento significativo lo que conllevó a implementar medidas para mejorar la capacidad de resolución del personal médico en la atención de partos.

Sin embargo, se debe tener en cuenta otros factores que afectan la atención de parto y es el incremento de usuarias clasificadas en alto riesgo obstétrico y luego de la valoración por especialista conceptúa la necesidad de atención del parto en un nivel de mayor complejidad, esto hace que la producción de partos tenga un decrecimiento importante en los últimos años unido a el incremento de las actividades en planificación familiar, por lo cual el indicador también tuvo un incremento ya que se relacionan los partos con las remisiones

Para la vigencia 2015, se observa un incremento en el promedio días consulta médica general, debido a la renuncia de los médicos generales, por lo cual gran parte del año no se contó con recurso humano suficiente. A partir del mes de noviembre de 2015, iniciaron 3 nuevas plazas de servicio social obligatorio

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

TABLA 9. PLANTA DE PERSONAL

Variable	PLANTA DE PERSONAL					VARIACIÓN %
	2011	2012	2013	2014	2015	
Total Cargos Planta de Personal	19	19	19	19	23	21
Total Cargos Planta de Personal (Provisos)	15	16	16	13	18	20
Empleados Públicos	12	13	15	12	12	0
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	3	3	1	1	6	100
Cargos Vacantes	4	3	3	6	5	25

La planta de personal se incrementó en 4 cargos durante la vigencia con una variación porcentual positiva de 21%, lo anterior con el fin de dar cumplimiento a la formalización laboral sin embargo al finalizar el período el número de vacantes se incrementó debido a que el estudio técnico de planta de personal no obtuvo el aval de la Secretaría Departamental de Salud, estos cargos corresponden a empleos de carrera administrativa ya fueron reportados a la Comisión Nacional del Servicio Civil para la respectiva convocatoria. En cargos de libre nombramiento y período fijo se incrementaron 3 cargos con una variación del 100%, correspondiente a la creación y aprobación de tres plazas para profesionales de servicio social obligatorio (Médicos)

TABLA 10. RECURSOS FINANCIEROS

CONCEPTO	VALOR (EN MILLONES DE PESOS)
Vigencia Fiscal Año 2012 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Activo Total	2.565
• Corriente	416
• No Corriente	2.149
Pasivo Total	366
• Corriente	366
• No Corriente	0
Patrimonio	2.200
Vigencia Fiscal Año 2013 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Activo Total	2.825
• Corriente	537
• No Corriente	2.288
Pasivo Total	246
• Corriente	246

	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i></p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		

• No Corriente	0
Patrimonio	2.578
Vigencia Fiscal Año 2014 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Activo Total	3.066
• Corriente	646
• No Corriente	2.420
Pasivo Total	302
• Corriente	302
• No Corriente	0
Patrimonio	2.764
Vigencia Fiscal Año 2015 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Activo Total	3.256
• Corriente	538
• No Corriente	2.718
Pasivo Total	387
• Corriente	387
• No Corriente	0
Patrimonio	2.868
CONCEPTO	VALOR (EN MILLONES DE PESOS)
Vigencia Fiscal Año 2012 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Ingresos operacionales	3.066
Gastos operacionales	940
Costos de venta y operación	1.850
Resultado operacional	277
Ingresos extraordinarios	466
Gastos extraordinarios	642
Resultado neto	85
Vigencia Fiscal Año 2013 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Ingresos operacionales	3.236
Gastos operacionales	700
Costos de venta y operación	1.837
Resultado operacional	700
Ingresos extraordinarios	223
Gastos extraordinarios	489
Resultado neto	383
Vigencia Fiscal Año 2014 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Ingresos operacionales	2.993
Gastos operacionales	732
Costos de venta y operación	2.131
Resultado operacional	130
Ingresos extraordinarios	193
Gastos extraordinarios	369
Resultado neto	58
Vigencia Fiscal Año 2015 comprendida entre el 01 de Enero y el 31 de Diciembre	
Ingresos operacionales	3.123
Gastos operacionales	674

	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p><i>Santuario – Risaralda</i></p> <p><i>NIT: 891.401.777-8</i></p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		

Costos de venta y operación	2.192
Resultado operacional	257
Ingresos extraordinarios	141
Gastos extraordinarios	311
Resultado neto	34

En el último trimestre de la vigencia 2015, se realizaron los ajustes requeridos dando cumplimiento al plan de mejoramiento suscrito con la contraloría de acuerdo a los hallazgos administrativos en los aspectos contables detectados en auditoría integral a la entidad, por lo cual se observan diferencias significativas en algunos aspectos.

Los ingresos por venta de servicios de salud tuvieron un incremento, debido a que los recursos del SGP fueron nuevamente incluidos nuevamente en esta cuenta y no en otros ingresos ordinarios.

El costo de venta de servicios tuvo un incremento en \$61.138.198, debido al aumento en la contratación de enfermera para el servicio de triage, auxiliar de enfermería en consulta externa y archivo

En gastos operacionales se tuvo una disminución significativa, lo cual es dado principalmente por la cuenta 53 en provisiones, pero se ajustó la de depreciaciones en \$22.335.588 que se encontraba en cero para la vigencia 2014. Sin embargo, los gastos de administración tuvieron un incremento a expensas de los gastos generales, cuenta en la cual se registran los gastos derivados de las inversiones realizadas durante la vigencia en compra de ambulancia y adecuación de la infraestructura a las normas de sismoresistencia.

En otros ingresos se tuvo un incremento, si se tiene en cuenta que los recursos del SGP para el 2014 los cuales eran muy significativos, se incluyeron en esta cuenta. El gasto público social tuvo un incremento y corresponde a los recursos que no son pagados por los usuarios por cuotas moderadoras o copagos o los usuarios que no tienen afiliación al sistema y además no tienen capacidad de pago

En otros gastos ordinarios se incluye el margen de contratación, el cual disminuyó con relación a la vigencia anterior, debido al mejoramiento en los procesos de facturación de los servicios a las diferentes entidades responsables de pago

El excedente del ejercicio fue de \$34.572.759

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

TABLA 11. PRESUPUESTO DE INGRESOS

INGRESOS RECONOCIDOS (millones de pesos corrientes)				
Variable	2012	2013	2014	2015
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	2.534	3.059	3.172	3.137
Total Venta de Servicios	2.533	2.749	2.749	2.902
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	152	156	159	165
.....Régimen Subsidiado	1.646	1.810	1.786	1.842
.....Régimen Contributivo	449	430	524	537
Otras ventas de servicios	285	353	280	358
Aportes	0	135	150	70
Otros Ingresos	1	175	273	166
Cuentas por cobrar Otras vigencias	578	181	133	325
INGRESOS RECAUDADOS (millones de pesos corrientes)				
Variable	2012	2013	2014	2015
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	2.260	2.780	2.761	2.693
Total Venta de Servicios	2.259	2.470	2.338	2.457
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	152	156	159	165
.....Régimen Subsidiado	1.525	1.678	1.644	1.767
.....Régimen Contributivo	314	317	280	198
Otras ventas de servicios	267	319	255	328
Aportes	0	135	150	70
Otros Ingresos	1	175	273	166
Cuentas por cobrar Otras vigencias	578	181	133	325
RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS				
Variable	2012	2013	2014	2015
% de recaudos / reconocimientos	89,18	90,87	87,06	85,82
Total Venta de Servicios	89,18	89,84	85,07	84,67

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	100	100	100	100
.....Régimen Subsidiado	92,63	92,73	92,05	95,95
.....Régimen Contributivo	69,98	73,63	53,47	36,78
Otras ventas de servicios	93,72	90,25	91,29	91,41
Aportes		100	100	100
Otros Ingresos	100	100	100	100
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100	100	100

FUENTE: FICHA TÉCNICA SIHO

TABLA 12. PRESUPUESTO DE GASTOS

GASTO COMPROMETIDO (millones de pesos corrientes)				
Variable	2012	2013	2014	2015
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	2.512	2.751	2.858	3.051
Gasto de Funcionamiento	2.015	2.253	2.168	2.175
Gastos de Personal	1.489	1.437	1.575	1.599
Gasto de Personal de Planta	667	582	596	678
Servicios Personales Indirectos	822	855	979	921
Gasto de Sueldos	365	326	340	389
Gastos Generales	516	546	518	561
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	486	498	555	594
Otros Gastos	21	269	211	297
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	158	5	10	178
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	2.669	2.755	2.869	3.229

FUENTE: FICHA TÉCNICA SIHO

TABLA 13. INDICADORES DE EQUILIBRIO Y EFICIENCIA

INDICADORES DE EQUILIBRIO Y EFICIENCIA				
Variable	2012	2013	2014	2015
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	1,17	1,18	1,15	1,07

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Resolución 710 de 2012)	1,06	1,07	1,01	0,93
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	1,01	1,11	1,11	1,03
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,9	1,01	0,97	0,88
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$)	4.829,00	9.203,15	9.043,25	8.728,82
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Resolución 710 de 2012)	4.768,54	9.208,27	8.960,69	8.329,55
Gasto de personal por UVR (\$)	2.837,96	4.811,03	5.180,67	4.810,81

FUENTE: FICHA TÉCNICA DEL SIHO

La entidad presenta equilibrio en el presupuesto de ingresos y gastos, el cual asciende a la suma de \$3.414.678.401. En ingresos el porcentaje ejecutado fue del 99.5% mientras que en los gastos se realizó contención ejecutándose sólo el 86.4% lo que conllevó a mantener a la entidad sin riesgo financiero

Con relación a la venta de servicios, la mayor proporción de ingresos con un porcentaje superior al 60% tanto en reconocimientos como recaudos corresponde al régimen subsidiado, lo que se correlaciona con el volumen de afiliados a éste régimen en el municipio.

En general, se observa que durante la vigencia se tuvo bajo porcentaje de recaudo con relación tanto a lo presupuestado como a los reconocimientos, con excepción de la atención a la población pobre no afiliada cuyos recursos se garantizan sin situación de fondos para aportes patronales y las acciones de salud pública contratadas con el municipio y el departamento.

Es llamativo, el comportamiento del régimen contributivo y del SOAT en los cuales se obtuvo un incremento significativo en los reconocimientos de acuerdo a lo presupuestado, pero sólo se logró recaudar un 37% y 63% respectivamente, de los ingresos reconocidos. Lo anterior, debido a la crisis por la cual atraviesa actualmente el sector salud y no es ajena a nuestra institución.

 <p>E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario-Risaralda</p>	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p>Santuario – Risaralda</p> <p>NIT: 891.401.777-8</p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		

En ingresos de capital observamos que la diferencia entre lo presupuestado vs los reconocimientos y recaudos, se da por la recuperación de cartera la cual sólo llegó al 79% debido a las dificultades por las que atraviesa el sector salud lo que conlleva a falta de pago de las EPS unido a la falta de liquidación de contratos

En cuanto a los egresos, se observa que los compromisos realizados por la entidad en todos los rubros están por debajo de lo presupuestado debido a las políticas de austeridad en los gastos, observándose disminuir el indicador de gasto de personal por UVR en el año 2015 a valores similares a los del año 2013. Sin embargo, al cierre de la vigencia no se pudo pagar todos los compromisos, quedando unas cuentas por pagar por un valor de \$250.156.392

El porcentaje de recaudo frente a los compromisos fue del 93.5% incluyendo vigencias anteriores, este porcentaje disminuye al 88.25% sin vigencias anteriores, sin embargo se debe tener en cuenta que este apalancamiento se dio para inversión (reforzamiento estructural hospitalización, compra de ambulancia, compra de equipo) la cual ascendió a los \$310.000.000

La entidad dio cumplimiento al porcentaje establecido en la normatividad vigente para mantenimiento el cual fue del 5.1%

TABLA 14. RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

Variable	SD	CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO			
		2012 (Resolución 2509)	2013 (Resolución 1877)	2014 (Resolución 209)	2015 (Resolución 1893)
Categorización del riesgo	SD	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Sin riesgo	Sin riesgo

FUENTE: FICHA TÉCNICA SIHO

Para la vigencia 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social implementó la categorización del riesgo de las ESE, teniendo en cuenta la crisis por la que atraviesa el sector salud en los últimos años, en este aspecto se emprendieron acciones para lograr la liquidación de contratos pendientes con las EPS del régimen subsidiado desde el año 2006 lográndose avanzar muy lentamente sólo hasta la vigencia 2011, se realizó conciliación de glosas con las EPS del régimen contributivo y se establecieron medidas de presión a través del cierre de servicios para el flujo de cartera, unido a compra de cartera y participación en las mesas de la circular 030 de 2013 con presencia de la Secretaría Departamental de Salud, además se instauraron medidas de austeridad en los gastos en especial servicios públicos, gasolina, contratación. Estas medidas

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

conllevaron a que el período se iniciara con riesgo bajo y para el cierre del mismo se logró tener la ESE Sin Riesgo Fiscal y Financiero.

TABLA 15. CARTERA POR DEUDORES Y EDADES

CARTERA DEUDORES (millones de pesos corrientes)				
Variable	2012	2013	2014	2015
Total Cartera	405	528	812	879
< 60 días	90	88	119	111
61 a 360 días	184	191	299	334
> 360 días	131	249	393	434
Régimen Subsidiado	197	310	427	392
< 60 días	25	29	19	15
61 a 360 días	97	103	123	60
> 360 días	75	179	285	318
Población Pobre No Asegurada	0	0	0	0
Régimen Contributivo	174	162	315	418
< 60 días	52	47	89	88
61 a 360 días	83	66	155	251
> 360 días	39	48	70	78
SOAT ECAT	16	31	31	37
< 60 días	3	6	1	3
61 a 360 días	5	12	6	12
> 360 días	8	13	24	21
Otros Deudores	19	25	39	31
< 60 días	9	6	9	4
61 a 360 días	0	10	16	11
> 360 días	9	9	13	16

FUENTE: FICHA TÉCNICA SIHO

En los dos últimos años la cartera de la entidad ha tenido un incremento superior al 100%, observándose igualmente que la misma se ha envejecido notablemente debido principalmente a la falta de liquidación de contratos en el régimen subsidiado desde la vigencia 2011 y la crisis actual del sector salud que ha conllevado a la falta de pago de las acreencias por parte de las EPS del régimen contributivo y la liquidación de

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

AREA DE GESTIÓN	INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META	2013	META	2014	META	2015
GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL 40%	21. Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	0.63	0.75	0.84	0.80	0.85	0.85	0.84
	22. Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	23. Evaluación de aplicación de la guía de atención de enfermedad hipertensiva	No Evaluada	0.91	0.92	0.92	0.87	0.93	0.72
	24. Evaluación de aplicación de la guía de manejo de crecimiento y desarrollo	No Evaluada	0.88	0.91	0.91	0.92	0.94	0.79
	25. Reingresos por el servicio de urgencias	0.005	0.020	0.01	0.02	0.016	0.020	0.01
	26. Oportunidad promedio en la atención de la consulta médica general	5.00	3.00	1.79	3.00	2.39	3.00	3.02

La evaluación de los indicadores gerenciales se encuentra establecida en la Resolución 710 de 2012 y su modificatoria 743 de 2013.

En el indicador 1 se cumplió la meta establecida, con relación al Mejoramiento Continuo de la Calidad se divide en tres opciones, para la ESE aplica el segundo teniendo en cuenta que No estamos acreditados pero en la vigencia anterior 2014 se realizó la autoevaluación.

Para el indicador 2 no se cumplió el cual tiene que ver con el seguimiento a los planes de mejoramiento de acuerdo a la autoevaluación a excepción del año 2014 pero se observó en esta vigencia una inadecuada medición del dato.

En el indicador 3 se tuvo un cumplimiento inferior a la meta, sin embargo se cumplió con el estándar establecido en la norma, por lo tanto se debe ajustar para próximas vigencias teniendo en cuenta las dificultades por las que atraviesa el sector salud.

En el indicador 4 se logró desde la vigencia 2013 mantener la entidad SIN RIESGO fiscal y financiero

Para el indicador 5 no se logró cumplir con la meta, es de aclarar que el mismo depende de factores externos a la institución que afectan seriamente no sólo la producción al cerrar servicios a las EPS por mora en los pagos como la contención de

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27 <hr/> Fecha: 11/03/2015 <hr/> Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

gastos la cual tiene un límite para el funcionamiento normal de la entidad, sin embargo se destaca que en esta vigencia se logró estar en el límite del estándar el cual es de 0.89 y se obtuvo un 0.90

Para el indicador 6 no se logró cumplir la meta, sin embargo se debe aclarar que en la planeación no se previó que las compras por este sistema no incluye el oxígeno el cual es un medicamento, por lo tanto no se puede obtener un 100%

El indicador 7 se cumplió a cabalidad a pesar de la crisis financiera por la que ha venido atravesando el sector salud, la institución da prioridad al pago de las obligaciones laborales con funcionarios y contratistas.

En el indicador 8 se encuentra que la gerente no realizó la socialización de los RIPS en forma periódica sino que hizo una sola socialización del total año 2015, por lo que los miembros de junta conceptúan se debe calificar con cero (0). Se sugiere a la gerente para dar cumplimiento al estándar realizar socialización trimestralmente.

El indicador 9 no se cumplió debido a las serias dificultades que se presentaron en el recaudo de la vigencia.

Los indicadores 10 y 11 son cumplidos a cabalidad

Para los indicadores asistenciales sólo se deben tener en cuenta los del 21 al 26 que corresponden a primer nivel de atención.

Para la medición del indicador 21 se realizaron ajustes teniendo en cuenta las gestantes del municipio y no las que venían de otros municipios cercanos o departamentos ya que la captación se debe hacer en el primer trimestre. Se cumplió con las metas establecidas en los primeros años, pero en la vigencia 2015 se tuvo un descenso al 0.84 pero teniendo en cuenta las dificultades de afiliación al sistema se considera adecuado.

El indicador 22 se cumplió durante todo el período, destacándose la captación oportuna de la sífilis gestacional y la aplicación de los protocolos establecidos para evitar la sífilis congénita.

El indicador 23 y 24 no se cumplió con las metas establecidas, se aclara que para la vigencia 2015 se instauró el proceso de auditoría interna el cual fue realizado de forma

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27 <hr/> Fecha: 11/03/2015 <hr/> Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		

minuciosa a los parámetros establecidos en la guía de atención, igualmente se tiene personal médico nuevo lo que hace que se tenga menor adherencia a las guías.

Para el indicador 25 para la vigencia 2015 se logró una meta inferior a la planeada, a pesar de tener vinculado gran parte del año personal ajeno a la institución en el servicio de urgencias y 3 médicos en servicio social obligatorio nuevos los dos últimos meses del año

El indicador 26 se logró mantener el estándar durante el periodo, es de anotar que el indicador tuvo un incremento durante el período gerencial pero se debe a mejor medición del dato unido a insuficiente recurso humano médico en la vigencia 2015 para consulta ambulatoria.

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

PLAN ESTRATÉGICO

El plan estratégico de la entidad para el próximo cuatrenio, se enfoca en seis aspectos fundamentales, así:

1. ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA EN LA ATENCIÓN EN SALUD

La reforma del sector en la década de los noventa, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) mediante la ley 100 de 1993, contempló la calidad como un atributo fundamental de la atención integral en salud que se le brinda a la población. En un sistema de salud basado en el aseguramiento como el SGSSS, pluralista con participación pública y privada, que opera bajo principios de equidad, universalidad, protección integral y libre escogencia de los usuarios, la calidad constituye un objetivo clave en cuyo logro concurren aseguradores, prestadores, entes territoriales, organismos de control y los propios usuarios.

En este sentido, la generación, evaluación y mejoramiento continuo de la calidad en la atención y su impacto sobre las condiciones de salud y bienestar de la población, ha estado presente en los postulados y desarrollos de la reforma desde su concepción. La calidad de la atención, en el marco del SGSSS y la normatividad vigente, se ha definido como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios. Esta definición centrada en el usuario, involucra aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, que se deben considerar en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana.

El sistema obligatorio de garantía de la calidad (SOGC) tuvo sus inicios en el año 1996 con los requisitos esenciales, pero sólo tomó fuerza con la expedición del Decreto 2309 de 2002 donde se establecieron entre otros aspectos los requisitos de habilitación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el cual fue modificado posteriormente, por el Decreto 1011 de 2006. Las Resoluciones que lo han reglamentado establecen condiciones cada día más exigentes que llevan a las instituciones de salud a instaurar procesos en pro de garantizar el cumplimiento y mantenimiento de las condiciones de habilitación para asegurar su permanencia en el mercado y en especial las referidas a la seguridad de los usuarios.

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

Lo anterior, conlleva a que la institución desde el año 2012 re direccionara el quehacer del profesional de enfermería de planta, ya que se requería con urgencia asignar un líder de calidad para implementar los procesos tendientes a asegurar el cumplimiento de la normatividad; observándose con satisfacción el avance que ha tenido la ESE contando hoy en día con el PAMEC como una herramienta de mejora continua y aplicando el ciclo PHVA de forma permanente. Además, de la implementación de procesos de auditoría asignando horas de un profesional de enfermería con especialización en auditoría al proceso de facturación con el fin de fortalecer esta área y lograr la consecución de recursos económicos que permitan mantener a la entidad sin riesgo fiscal y financiero.

Unido, a lo anterior se tiene la implementación de la política de seguridad del paciente, la cual propende por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención o de mitigar sus consecuencias.

Finalmente, con el fin de mejorar la accesibilidad de la población a los servicios de salud; se dará continuidad a la estrategia de hogares y entornos saludables a través de la contratación del plan de intervenciones colectivas del municipio y departamento.

El desarrollo de PIC en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables, se propone impactar desde los ámbitos de acción de la promoción de la salud, desde el nivel Individual, desarrollar habilidades conductas, actitudes hacia el autocuidado y generación de estilos de vida saludable, desde el nivel familiar, fortalecer el rol formador y socializador de la familia en relación a procesos vinculados con la salud tales como: desarrollo sicosocial armónico, potenciación de habilidades, generación de hábitos y modelaje de conductas saludables y desde el nivel comunitario, contribuir a favorecer el desarrollo de una comunidad consciente y responsable capaz de ejercer control social y demandar responsabilidad del Estado y de la sociedad en su conjunto en torno a temas vinculados con la salud y por otro lado movilizar recursos comunitarios con vistas a concertar acciones y voluntades en torno a modificar condicionantes de la salud y calidad de vida

2. FORTALECIMIENTO Y MEJORAMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD

Los cambios normativos actuales contemplan la salud como un derecho fundamental, para lo cual se definió la Política de Atención Integral en Salud “**PAIS**” y con esta

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

grandes cambios en el modelo de atención a los usuarios, lo anterior conlleva a que la entidad se prepare para asumir este reto, para lo cual es fundamental:

- Implementar el modelo de atención en salud (MIAS)
- Implementar las Rutas de atención integral (RIAS)
- Articular la ESE en la red prestadora de servicios de salud del occidente
- Participar activamente en la gestión del riesgo individual en salud de los usuarios

Como pilar filosófico y conceptual importante aparece la Atención Primaria Ambiental que propende por generar acciones ambientales, básicamente preventivas y participativas en el nivel local que reconoce el derecho del ser humano a vivir en un ambiente sano y adecuado y a ser informado sobre los riesgos del ambiente en relación con su salud, bienestar y supervivencia; pero a la vez define sus responsabilidades y deberes en relación con la protección, conservación y recuperación del ambiente y la salud

Igualmente, es necesario fortalecer la infraestructura hospitalaria a fin de cumplir con las condiciones de habilitación estipuladas en la normatividad vigente y no generar riesgos en la atención de los usuarios.

3. FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD

En las últimas dos décadas los sistemas de información de salud, han dado un giro vertiginoso llevando a las instituciones de salud a adaptar sus procesos los cuales eran manuales a la utilización de las tecnologías y herramientas informáticas.

Desde el año de 1993 está establecida la función de informar como fundamental para el funcionamiento del sistema; sin embargo, la Ley 100 va más allá y define la responsabilidad de cada uno de los actores en cuanto a la información, especialmente la de generar y difundir información relacionada con la salud, que incluya el estado de salud de la población, así como indicadores de precios, gestión y calidad.

Esto conllevó a la expedición de normatividad (Decretos y Resoluciones) que reglamentan la conformación y contenidos de los componentes del sistema de información: RIPS, SIVIGILA, SISMED, SIHO, PAIWEB, BAI, BAC, RUAF, PILA, REPS, Actividades de protección específica y detección precoz, Alto Costo, Cáncer, Indicadores de Calidad, entre otros

	<p>Empresa Social del Estado</p> <p>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</p> <p><i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i></p> <p><i>Santuario – Risaralda</i></p> <p><i>NIT: 891.401.777-8</i></p>	Código: GER-FO-27
		Fecha: 11/03/2015
		Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>“POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS”</p> <p>2017-2020</p>		

Igualmente, el Plan Nacional de TIC tiene como meta “en el 2019 todos los colombianos estarán conectados e informados, haciendo un uso eficiente y productivo de las TIC”. El plan contempla a la educación, salud, justicia y empleo como los ejes de desarrollo. En el tema de salud plantea como objetivo “lograr altos niveles de calidad y cubrimiento de los servicios de salud, a partir de la instalación de infraestructura tecnológica y la apropiación y uso eficaz de las TIC en el sector”. Los ejes de desarrollo en salud para el cumplimiento de éste objetivo son el Sistema Integrado de la Protección Social (SISPRO) y el desarrollo de programas de telemedicina.

El sector de la salud en Colombia cuenta con varios sistemas de información, los cuales frecuentemente no se encuentran integrados; esta situación ha llevado a una duplicación de esfuerzos para la generación de los reportes, y por tanto, a la baja calidad de la información recogida

La Ley 1438 de 2011 busca reformar el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En cuanto a información, establece la responsabilidad del Ministerio de Protección Social en el establecimiento de indicadores de desempeño para todos los actores y el desarrollo de un sistema de evaluación y calificación de cada uno de éstos que permita conocer de forma pública los resultados. Adicionalmente, establece que el SISPRO debe estar integrado por los sistemas del Ministerio de Protección Social, Registraduría Nacional del Estado Civil, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales, el SISBEN y las EPS.

Por otro lado, esta ley define la obligatoriedad de la digitalización de todas las historias clínicas a partir de diciembre de 2013. La conectividad de las instituciones vinculadas con el sector salud debe garantizarse antes de tres años de entrada en vigencia de la ley. El reporte de información es obligatorio para todos los actores del sistema, quienes están sujetos a sanciones en caso de incumplimiento. En cuanto a salud pública, se crea el Observatorio Nacional de Salud, a cargo del Instituto Nacional de salud, encargado de hacer el “monitoreo de los indicadores de salud pública, evaluaciones periódicos y formulación de recomendaciones”.

El flujo de información de la salud es muy complejo, dada la diversidad de fuentes y niveles por los que ésta debe pasar, las instituciones de salud deben reportar información no sólo al Ministerio de Salud, sino además a las entidades de control como son: Superintendencia Nacional de Salud, Contaduría General de la Nación, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de Risaralda, Secretaría Departamental de Salud, entre otras.

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27 <hr/> Fecha: 11/03/2015 <hr/> Versión: 01
<p>PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		

Estos procesos informáticos llevan de la mano la utilización de herramientas tecnológicas que requieren de conocimientos especializados en el área de sistemas para el mantenimiento de los equipos y garantizar además la confiabilidad de la información. Igualmente, la obligatoriedad de contar y mantener actualizada la página web de la institución como una herramienta de información y comunicación con los usuarios.

Lo anterior, conlleva a evidenciar la necesidad de contar con recurso humano profesional capacitado e idóneo para administrar los sistemas de información en las instituciones de salud unido a equipos de cómputo en buen estado y de características acordes a las necesidades institucionales.

4. PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA EN SALUD

La participación social en salud se entiende como el proceso de interacción social para intervenir en las decisiones de salud respondiendo a intereses individuales y colectivos para la gestión y dirección de sus procesos, basada en los principios constitucionales de solidaridad, equidad y universalidad en la búsqueda del bienestar humano y desarrollo social. Con relación a las formas de participación social competencia de la ESE, está dada en la Asociación de Usuarios, Comité de Ética Hospitalaria y Veedurías en Salud.

Igualmente, la Participación comunitaria es fundamental para el desarrollo de la estrategia de entornos saludables, el proceso inicia con la conformación de nodos comunitarios que serán el enlace con la comunidad, está a su vez será el encargado de Levantar, Analizar y proponer intervenciones de base comunitaria sobre la Cartografía Social. De igual manera las actividades masivas del programa tienen un fuerte componente comunitario siendo la comunidad y sus líderes el motor fundamental de la estrategia.

5. TALENTO HUMANO COMPROMETIDO Y COMPETITIVO

Con la entrada en vigencia de los tratados de libre comercio suscritos por Colombia con varios países, se establecieron acuerdos de formalización laboral (art. 17); aunado, a que la OIT (Organización internacional del Trabajo), promulgó la Declaración de la OIT relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo y su seguimiento, y la cooperación técnica, ayudando a los Miembros en sus esfuerzos por crear un entorno favorable de desarrollo económico y social.

	Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> <i>Santuario – Risaralda</i> <i>NIT: 891.401.777-8</i>	Código: GER-FO-27 <hr/> Fecha: 11/03/2015 <hr/> Versión: 01
PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020		

Es importante reiterar que el "Trabajo Digno y Decente" se predica de los sectores público y privado de la actividad nacional, como la condición mínima en la que se desarrolla esta faceta del espíritu humano, de la cual se derivan aspectos trascendentales de la vida de las personas. Por lo tanto, es un deber de todas las autoridades del trabajo en Colombia asegurar condiciones dignas y decentes en la dinámica laboral, garantizar la creación de puestos de trabajo que permitan que la economía nacional cuente con pleno empleo y velar por la promoción y acceso de todos los trabajadores a la seguridad social integral en el país, entre otras obligaciones, que deben asumir funcionarios públicos y dirigentes del sector privado, frente a los retos y las exigencias que imponen la normatividad interna y las Normas Internacionales del Trabajo.

Lo anterior, conllevará además a poder contar con personal capacitado e idóneo, fortalecido en procesos de humanización de la atención para asegurar la calidad en la prestación de los servicios por parte de la entidad.

6. EMPRESA SIN RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

En el aspecto financiero los esfuerzos de la entidad se deben dirigir a mejorar el recaudo especialmente del régimen contributivo y lograr la liquidación de los contratos del régimen subsidiado.

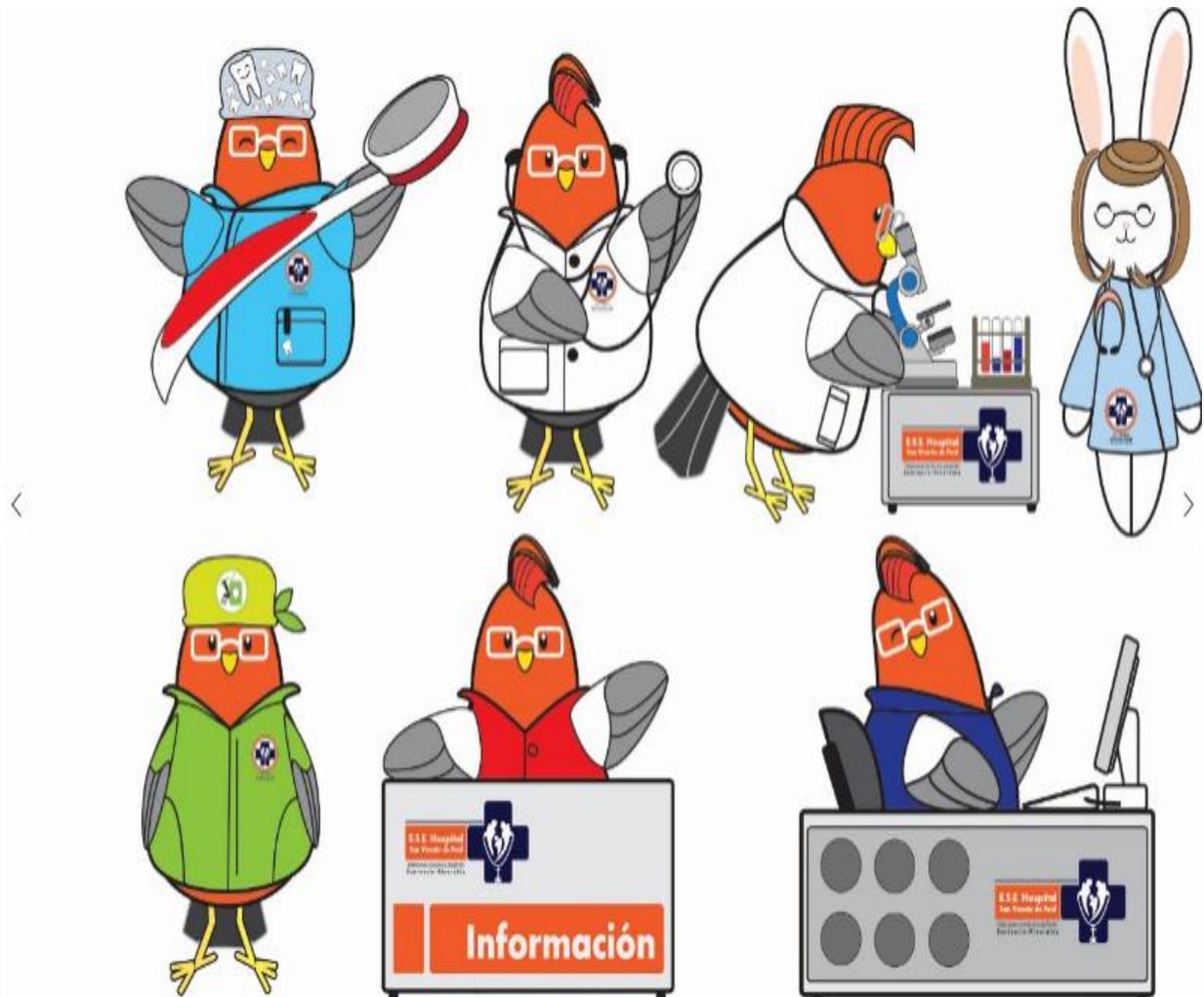
Estos aspectos, son de vital importancia para dar cumplimiento al plan estratégico de la entidad, ya que no se pueden asegurar recursos financieros con la gran incertidumbre que tiene actualmente el sector, por ende se debe gestionar la cofinanciación de proyectos por parte del gobierno municipal, departamental y nacional, unido a políticas de austeridad del gasto y contención de los costos en la producción de los servicios ofertados por la entidad.

Para la ejecución de cada uno de los programas se estipularon las actividades, los cuales se presentan en el anexo No. 1

Además, hacen parte integral del plan estratégico, los planes estipulados en la normatividad vigente como son: Plan de gestión gerencial, Plan de mantenimiento hospitalario, Plan bienal de inversiones, Plan de Hospitalario de Emergencias.

	<p>Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL <i>Calidad humana al servicio de la salud familiar</i> Santuario – Risaralda NIT: 891.401.777-8</p>	<p>Código: GER-FO-27 Fecha: 11/03/2015 Versión: 01</p>
<p>PLAN DE DESARROLLO “POR EL HOSPITAL QUE TODOS QUEREMOS” 2017-2020</p>		

TATAMO



NUESTRA MASCOTA DE CALIDAD