

PLAN DE DESARROLLO



E.S.E Hospital Departamental

San Antonio de Padua

LA PLATA

2020-2024



"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

**E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
DE LA PLATA**

**PLAN DE DESARROLLO
2020-2024**

**GLADYS DURAN BORRERO
GERENTE**



JUNTA DIRECTIVA DE LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA

LUIS ENRIQUE DUSSAN LÓPEZ

Presidente Junta Directiva

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA

Secretario de Salud Departamental

LUIS CARLOS ANAYA TORO

Alcalde Municipal La Plata Huila

JULIO CESAR QUINTERO VIEDA

Decano Facultad de Salud Universidad Surcolombiana

MIRIAM MORA VERA

Representante del Sector Científico

ORLANDO ANTONIO MEDINA MUÑOZ

Representante Gremios de la Producción

ENRIQUE RAMÍREZ CADENA

Representante Asociación de Usuarios

PROYECCIÓN DEL DOCUMENTO

GLADYS DURAN BORRERO

Gerente

CLAUDIA MARCELA CABRERA MANRIQUE

Asesor de Gerencia

LORENA AROCA TAMAYO

Profesional Asesor Actividades Administrativas Proceso de Gestión Gerencial

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCION	¡Error! Marcador no definido.
2.	MARCO NORMATIVO	9
3.	ALCANCE	9
4.	OBJETIVO GENERAL	10
5.	RESEÑA HISTORICA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA 10	
6.	METODOLOGIA DE ELABORACION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 14	
6.1	COMPONENTES DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	14
7.	ELEMENTOS DE CONTEXTO	15
7.1	CONTEXTO INTERNO	15
7.1.1	CAPACIDAD INSTALADA.....	15
7.1.2	PERFIL EPIDEMIOLOGICO	18
7.1.2.1	PRIMERAS DIEZ CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN 2019	18
7.1.2.2	DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA 2019	18
7.1.2.3	DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS 2019.....	19
7.1.3	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.....	20
7.1.4	INDICADORES HOSPITALARIOS Y DE GESTIÓN	23
7.1.5	SITUACION FINANCIERA	24
7.2	CONTEXTO EXTERNO.....	31
7.2.1	ENTORNO POLITICO.....	31
8.	COMPONENTES DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA.....	38
8.1	MISION.....	¡Error! Marcador no definido.
8.2	VISION	¡Error! Marcador no definido.
8.3	PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS	39
8.4	LOGO	40
8.5	POLITICAS INSTITUCIONALES	40
8.5	ESLOGAN.....	42
8.6	POLITICAS	¡Error! Marcador no definido.
8.7	OBJETIVOS ESTRATEGICOS.....	48
8.8	CODIGO DE INTEGRIDAD	49
8.9	PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	50

9.	DIAGNOSTICO SITUACIONAL	51
9.1	CONTEXTO NACIONAL Y DEPARTAMENTAL.....	51
9.2	PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021	51
9.3	POLÍTICA NACIONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	53
9.4	PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) 2018-2022) "PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD"	53
9.5	PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL "HUILA CRECE"	55
10	. ESTRUCTURA PROCEDIMENTAL.....	58
10.1	ESTRUCTURA DE PROCESOS	58
10.2	CONFORMACION DE LA JUNTA DIRECTIVA	59
10.3	ANÁLISIS ESTRATÉGICO.....	60
10.4	ANALISIS DEL CONTEXTO – DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL	61
10.5	DESARROLLO DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS.....	64
11	. PROGRAMAS Y PROYECTOS.....	74
12	. FINANCIACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS	76
13.	SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL PLAN DE DESARROLLO	76
13	. DIVULGACION	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Capacidad Instalada</i>	15
Tabla 2.	<i>Primeras diez causas de morbilidad en hospitalización</i>	18
Tabla 3.	<i>Primeras diez causas de morbilidad en Consulta Externa</i>	19
Tabla 4.	<i>Primeras diez causas de morbilidad en Urgencias</i>	19
Tabla 5.	<i>Necesidades y expectativas de los grupos de Interés</i>	20
Tabla 6.	<i>Indicadores Hospitalarios y de Gestión</i>	23
Tabla 7.	<i>Estructura Financiera</i>	24
Tabla 8.	<i>Estructura Financiera- Comparativo 2018- 2019.....</i>	25
Tabla 9.	<i>Comportamiento Presupuestal 2019.....</i>	27
Tabla 10.	<i>Comparativo de Cartera, Recaudo y Facturación</i>	28
Tabla 11.	<i>Principales Deudores.....</i>	29
Tabla 12.	<i>Cartera por edades</i>	30

Tabla 13. Proyecciones de Población Municipales Suroccidente del Huila y Oriente Caucaño 2020- 2023.....	33
Tabla 14. Población por sexo y grupos de edad año 2020 proyección al año 2023- Occidente del Huila.....	34
Tabla 15. Aseguramiento en Salud Población Occidente del Huila	38
Tabla 16. Portafolio de Servicios.....	50
Tabla 17. Objetivos y estrategias. Línea de salud en el PND 2018-2022.....	54
Tabla 18. Objetivos y estrategias. Línea de salud en el Plan de Desarrollo Dptal. "HUILA CRECE" 2020-2023.....	56
Tabla 19. Análisis de Contexto- Diagnostico Institucional.....	61
Tabla 20. Desarrollo de los Objetivos Estratégicos	64
Tabla 21. Programas	74
Tabla 22. Proyectos	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Componentes del Direccionamiento Estratégico- Metodología.....	14
Figura 2. Estructura Financiera 2018- 2019(Activo- Pasivo- Patrimonio)	25
Figura 3. Estructura Financiera Comparativo 2018- 2019.....	26
Figura 4. Comportamiento Presupuestal 2019.....	28
Figura 5. Comparativo de Cartera, Recaudo y Facturación	29
Figura 6. Cartera por edades	30
Figura 7. Mapa Municipios Occidente del Huila	32
Figura 8. Proyecciones de población municipales Occidente del Huila 2023	34
Figura 9. Porcentaje de Población por Sexo- Occidente del Huila	37
Figura 10. Población por Sexo- Municipios Occidente del Huila	37
Figura 11. Estructura de Procesos	59
Figura 12. Lineas Estrategicas	65

1. INTRODUCCIÓN

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata, en su proceso de planeación, se estructura a partir de un diagnóstico interno y externo del conocimiento de la institución para implementar con un enfoque estratégico el cumplimiento de objetivos y metas que aseguren la mejora continua de la organización.

Con esta orientación, la entidad elaboró el Plan de Desarrollo 2020- 2024 teniendo en cuenta el actual momento por que atraviesa el mundo frente a la pandemia Covid-19, adoptando estrategias de comunicación y participación, involucrando a todos los grupos de interés en la construcción del documento, que se convierte en el instrumento básico para direccionar la proyección de metas a todo el nivel organizacional y se articula con los Planes de Desarrollo Nacional y Departamental en procura de la intersectorialidad y articulación político administrativo que promueva la integración de estrategias para la solución de problemas comunes a nuestra población.

Se desarrolló una nueva plataforma estratégica para el periodo 2020 – 2024, con la participación activa de todas las unidades funciones de la institución, bajo las directrices de la gerencia, iniciado con el diagnóstico situacional de la organización, resultado que orientara las acciones proyectadas para el cuatrienio.

Con este plan se busca que la estructura que se construya como una propuesta, corresponda a la situación real de la institución, en desarrollo de una mejor cultura administrativa, la cual es necesaria revisar, perfeccionar y adaptar a las condiciones reales y vigentes de la organización.

La E.S.E define como pilares básicos: Gerencia Estratégica con enfoque en mejoramiento continuo, Fortalecimiento del portafolio de servicios para una atención integral y humanizada a nuestros usuarios como hospital seguro, Participación social al ciudadano Identificando las necesidades y expectativas en salud mediante el fortalecimiento de espacios de participación con el fin de impactar positivamente en la satisfacción de los usuarios y demás grupos de interés, Gestión del Talento Humano y Gestión Administrativa Sostenible.

Para lograr el éxito de los proyectos que se plantean, se requiere el cambio en la forma de planear, realizar y evaluar los procesos, además, dirigir los esfuerzos a la atención y entrega del servicio en forma planeada e integral, acompañada de una gestión transparente e incorporando las necesidades de nuestros clientes.

IMPACTO DEL COVID-19 EN EL SECTOR SALUD

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y adopta medidas para hacer frente al virus.

En la resolución aludida se establece que de acuerdo con el artículo 10 del Reglamento Sanitario Internacional se considera emergencia de salud pública de importancia internacional, un evento extraordinario que constituye un riesgo para la salud a causa de la propagación internacional de la enfermedad.

La pandemia por Coronavirus en nuestro país, ha sido muy dinámica y cada vez se van presentando situaciones y fenómenos que debemos identificar y tratar de solucionar, para poder lograr el gran objetivo final.

El sector salud, que es el directamente implicado, no es ajeno a estos fenómenos; es precisamente en momentos como este cuando el país, y la humanidad, requieren un liderazgo positivo, transparente y proactivo que agrupe a la comunidad en torno a un propósito común: vencer la amenaza del coronavirus.

Este virus, sí que es impredecible; se observa como a medida que se establece, empodera y hace sus estragos, se van detectando más situaciones adversas principalmente en el sector salud.

No tenemos la mejor infraestructura, se han venido cerrando unidades hospitalarias, mayor crisis del sistema, impacto negativo en la sostenibilidad, personal de salud infectado e incapacitado y a esto se le suma la cancelación de servicios, factores que afectan el logro de los objetivos trazados en las instituciones prestadoras de Servicios de Salud, escenario que lleva a la implementación de estrategias gerenciales optimas y acordes con la situación que permitan mitigar el impacto negativo que esto genera a nivel sanitario y financiero.

Como sabemos, aún estamos en el proceso, no hemos ganado la batalla completa y el virus invisible, silencioso, pero muy hábil sigue siendo devastador. Esto nos deja lecciones y aprendizajes; mayor conciencia de lo que debemos hacer para mejorar, nuevas oportunidades para hacer mejor coordinación intersectorial en todo el sistema público e implementación de nuevas formas de comunicación.

1. MARCO NORMATIVO

Artículo 339 de la constitución política, modificada por el artículo 2, acto legislativo 003 de 2011: Las entidades territoriales elaboraran y adoptaran de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional planes de desarrollo.

Ley 152 1994. Establecen los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, evaluación y control de los planes de desarrollo.

Mediante su artículo 31, ratifica la composición de planes de desarrollo y expresa que las entidades sin perjuicio de su autonomía deberán tener en cuenta para su elaboración las políticas y estrategia del plan nacional de desarrollo para garantizar la coherencia.

Decreto 1876 del 1994. por medio del cual reglamento los artículos 194,195 y 197 de la ley 100/93. En su artículo 24 estableció que las empresas sociales del estado deberán elaborar anualmente un plan de desarrollo de conformidad con la ley y reglamentos

2. ALCANCE

El Plan de Desarrollo proyectado, establece como productos de entrada los resultados de la aplicación del ejercicio de Planeación estratégica realizado por la institución para el periodo 2020 - 2024 y como salida los planes, programas y proyectos cuatrienales que se proyectan para este periodo de Gestión Gerencial.

De tal forma este documento contiene los seis (6) componentes de la plataforma estratégica aplicados a todos los grupos de interés de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata los cuales son: Misión, Visión, Principios y Valores, Políticas Institucionales, Objetivos Estratégicos y Código de Integridad.

3. OBJETIVO GENERAL

Disponer de un Plan Estratégico para el periodo 2020- 2024 que le permita a la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua abordar los retos futuros en procura de la satisfacción de sus grupos de interés, establecer las líneas y objetivos a través de la participación y del despliegue de los mismos en todo el colectivo de la E.S.E mediante la consecución de los objetivos en todos los servicios, unidades funcionales y procesos de la organización.

4. RESEÑA HISTÓRICA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

1912

El padre Manuel Antonio Ortiz inicia gestiones para la adquisición de un terreno que hacia parte de la finca Las Museñas o Manga del Guaqueo. Esta gestión se cristaliza mediante escritura pública número ciento ochenta (180) de 1912 de la notaria del circuito de La Plata, en la cual quedó registrado la venta de este pedido a la iglesia de la parroquia de La Villa de San Sebastián de La Plata, para la construcción de un hospital de caridad. Con la colaboración del mayordomo de una fábrica se construyen la primera edificación en bloque; quedando habilitados varios salones para la prestación de los servicios médicos; se nombra el señor ANTONIO MARÍA FALLA CANTILLO como la persona encargada de administrarlo y ponerlo en funcionamiento. Los primeros servicios médicos fueron prestados por el doctor BRAULIO RAMÍREZ HERNÁNDEZ, iniciándose de esta manera el funcionamiento del hospital San Antonio de Padua. Posteriormente el señor Falla Cantillo realiza gestiones ante el Gobierno Departamental y Nacional para la consecución de recursos que le permitieron continuar con la construcción de los demás pabellones.

Después de un tiempo de funcionamiento, se logra la colaboración de las hermanas Vicentinas quienes realizan labores de Enfermería; también se crea una Junta Directiva conformada por el Doctor Camilo Llanos, los señores Ignacio Montealegre, Rafael Caupaz y Misael Falla, y su presidente el Cura Párroco de la iglesia de San Sebastián.

1953

Siendo administrador el señor Acoclo Embus se obtiene la personería jurídica del Hospital San Antonio de Padua, mediante la resolución 025 de Julio 31, emanada en la Dirección de Justicia de Gobernación del Huila. Desde este mismo año y hasta 1959 el hospital presenta una mejor organización tanto en la parte administrativa como en la parte médica, se contrata personal capacitado y se nombra el primer director, destacándose el médico Julio López.



1969

Parte de la edificación es demolida en 1969, construyendo la nueva planta física en ladrillo, también se destaca en este año el nombramiento del pagador Misael Falla quien prestó los servicios al Hospital durante 22 años, la Almacenista Blanca Embus y el administrador Alfredo Castillo.

1973

Mediante la Resolución 005690 de 1973 el Ministerio de Salud Pública aprobó el Acuerdo 145 de 1973 de la Junta Directiva del Hospital San Antonio de Padua de la Plata Huila, por el cual se expidieron los estatutos que regirán la institución

1974

A partir del año 1974 se incrementaron los servicios médicos prestados por el Hospital debido a la adquisición de equipos de Laboratorios, Radiografías, Odontología, entre otros.

1987-1993

Ya a partir de la década de los noventa y con el desarrollo de la Carta Política de 1991, el país inició grandes esfuerzos para modernizar el Estado Colombiano; con el fin de concertar su acción en áreas y actividades prioritarias y lograr eficiencia en sus acciones. Este propósito demandó replantear el papel de la administración pública frente al desarrollo y la sociedad en general, buscando mayor eficacia, eficiencia, responsabilidad, transparencia y mejores resultados en el manejo de los recursos públicos. En tal sentido, se consolidó un modelo de Descentralización concebida como un marco para que las entidades territoriales pudiesen contar con una mayor autonomía a través de la transferencia de poder de decisión y responsabilidad desde el nivel nacional. Durante esta época se comenzaron a gestar entonces diferentes formas de estructuras organizacionales que se adecuaron al nuevo modelo de descentralización, con el fin de atender oportuna y eficientemente las demandas de la comunidad en procura del bienestar general. Dentro de este marco, la reforma del sector salud empezó formalmente con el proceso de descentralización territorial, transfiriendo los recursos del Ministerio de Salud a los Departamentos y Municipios mediante la aprobación de las leyes 77 de 1987, 10 de 1990 y 60 de 1993.

La condición para realizar los grandes cambios requeridos en los hospitales formaba parte de la reforma general del sector salud, y ambas vías de la reforma (la descentralización y la creación del nuevo sistema de seguridad social) tenían profundas implicaciones para la reforma de los hospitales públicos colombianos: En primer lugar, las leyes de descentralización establecieron que los hospitales debían ser entidades autónomas, con la idea de que tuvieran control permanente sobre su gobierno, su financiamiento y su gestión. En segundo lugar con la Ley 100 de 1993, y el nuevo modelo de salud, se propuso la transformación de los Hospitales en Empresas Sociales



del Estado.

Esta transformación iba a requerir de una nueva estructura y una nueva organización para poder enfrentar las modificaciones en el sistema de financiamiento de los hospitales. Para poder lograr las metas de la reforma hospitalaria, y para que los hospitales tradicionales se conviertan en empresas sociales del estado, cada Entidad Territorial debía mediante Acto Administrativo transformar los hospitales de su región, en Empresa Social del Estado. Los hospitales al convertirse en Empresas Sociales del Estado se constituían en Entidades Públicas descentralizadas del orden Territorial con Personería Jurídica, Patrimonio propio y Autonomía Administrativa.

1994

Fue así como mediante el Decreto Ordenanza No. 730 del 1 de agosto 1994 proferido por el Gobierno Departamental del Huila, se transformó el Hospital San Antonio de Padua de La Plata Huila, en Empresa Social del Estado de carácter Departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa; con el objetivo principal de prestar los servicios de salud, como parte del servicio público de seguridad social en el departamento, conforme a los principios de calidad, eficiencia, eficacia, equidad y celeridad; definiéndose además una estructura administrativa básica de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 10 de 1990.

1996

Posteriormente la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Antonio de Padua, mediante Acuerdo No. 003 del 14 de junio de 1996, adoptó los correspondientes Estatutos para la organización y funcionamiento de esta Entidad descentralizada del orden Departamental; encaminando su gestión hacia la prestación de los servicios correspondientes al plan obligatorio de salud POS y los demás servicios incluidos en los planes de beneficios del Sistema General de Seguridad Social, de acuerdo con su capacidad de resolución.

2004

Ya hacia el año 2004, la ESE presentaba un elevado endeudamiento tanto con proveedores como con personal de la institución, debido a la acumulación de obligaciones por el exagerado gasto en vigencias anteriores y al deterioro de los ingresos por los considerables recortes de las transferencias del gobierno Nacional y Departamental; sumiéndola en una profunda crisis, especialmente en la parte de su liquidez y en el deterioro de todos sus indicadores financieros y asistenciales. De igual forma se presentaban falencias en el manejo eficiente del recurso humano, en cuanto a cargas de trabajo y duplicidad de funciones; contando además con una estructura orgánica rígida e inflexible que concentraba la totalidad de la planeación y dirección en cabeza de la gerencia.

En atención a dicha problemática que se presentaba en forma generalizada en todo el país; el Gobierno Nacional en cumplimiento del parágrafo 3 del artículo 54 de la Ley 715 de 2001, establece en el "Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006: Hacia un estado comunitario", el programa de reorganización, rediseño y modernización de las redes de



prestación de servicios de salud, con el fin de lanzar un salvavidas, a través de créditos condonables para todas aquellas ESE Hospitales que se reestructuraran y celebraran convenios de desempeño que garantizaran su sostenibilidad como mínimo por 10 años.

Posteriormente el Gobierno Departamental mediante convenio de Desempeño No. 191 del 09 de noviembre de 2004, celebrado entre el Ministerio de la Protección Social y el Departamento del Huila; y a su vez mediante convenio de desempeño No. 159 del 20 de diciembre 2004 celebrando entre el departamento y la ESE Hospital; se dio vía libre al último proceso de reestructuración administrativa realizado, mediante la ejecución del proyecto de Reorganización Institucional de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua. Lográndose adelantar el estudio técnico respectivo, que recomendó una nueva estructura orgánica conformada por: una Junta Directiva, una Gerencia y dos (2) Subgerencias (una administrativa y financiera, y una Asistencial); recomendaciones que no fueron tenidas en cuenta en su totalidad, pues los estatutos no se modificaron en lo referente al Capítulo III "Estructura Orgánica y Dirección"; por lo que la estructura orgánica legal actual vigente sigue siendo la básica (Junta Directiva y Gerencia) de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 10 de 1990.

En el año 2004 se realizó el estudio de vulnerabilidad sísmica a la antigua sede del Hospital, dando como resultado el no cumplimiento de sismo resistencia. Por lo tanto en cabeza del señor gobernador Rodrigo Villalba Mosquera, se tomó la iniciativa de realizar una nueva sede, cofinanciada por el gobierno departamental, Departamento Nacional de Planeación y recursos propios de la institución. Dicho estudio fue aprobado por la Secretaria de Salud Departamental y el Ministerio de La Protección Social, dando como resultado una infraestructura, que cumple con los requisitos de habilitación y la normatividad de sismo resistencia

2013- 2014

Las nuevas instalaciones iniciaron prestando servicios a la comunidad Plateña y municipios aledaños el ocho (08) de marzo de 2013, con los servicios urgencias, consulta externa, administración, y en el año 2014, se trasladaron los servicios de hospitalización, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico, así como ginecobstetricia

2019

El 30 de Diciembre de 2019 se dio inicio a la Demolición de la Sede Antigua del Hospital, proyecto aprobado por la Gobernación del Huila quien aporó 684.563.674 millones para la ejecución de este, la Junta Directiva aprobó la adición de estos recursos al presupuesto de la institución para dar viabilidad al proyecto que fue ejecutado mediante contrato No 003 de 2019, contratista C&C Ingeniería de Colombia SAS, donde se demolieron 3331 m3 terminado dicha actividad el 14 de febrero de 2020.

5. METODOLOGÍA DE Elaboración DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

La propuesta metodológica del plan de Desarrollo institucional 2020/2024, se encuentra enmarcada dentro de una estrategia participativa de todos y cada uno de los líderes de las unidades funcionales de la entidad, que aportaron información para la identificación de los ejes estratégicos en concordancia con los planes Nacional y Departamental de desarrollo, articulados con en el Direccionamiento Estratégico de la E.S.E.

6.1 COMPONENTES DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La metodología definida para el diseño del Plan de Desarrollo de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua, parte del direccionamiento estratégico de la entidad estructurado de la siguiente manera:

Figura 1.
Componentes del Direccionamiento Estratégico- Metodología



Fuente: Elaboración Propia E.S.E HDSAP

Es de resaltar que dentro de la metodología aplicada se tiene relacionado el contexto Nacional y Departamental, siendo necesario ejecutar un análisis del en materia de normatividad vigente incluyendo el *PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA, POLÍTICA NACIONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PLAN*



NACIONAL DE DESARROLLO Y PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL con el fin de articular y alinear las metas proyectados en aras del cumplimiento de unos objetivos comunes.

5. ELEMENTOS DE CONTEXTO

7.1 CONTEXTO INTERNO

7.1.1 CAPACIDAD INSTALADA

Tabla 1.

Capacidad Instalada

AREA	UNIDAD FUNCIONAL	NO
HOSPITALIZACIÓN	PEDIATRÍA	10
	ADULTOS	24
	OBSTETRICIA	11
URGENCIAS BAJA COMPLEJIDAD	CONSULTORIO TRIAGE	1
	CONSULTORIO MEDICO	3
	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA (CAMILLAS)	7
	OBSERVACIÓN ADULTOS (CAMILLAS)	7
	OBSERVACIÓN GINECOBSTETRICIA (CAMILLAS)	7
	OBSERVACIÓN MUJERES (CAMILLAS)	7
	AISLADOS	7
	PROCEDIMIENTOS	7
	REANIMACIÓN (CAMILLAS)	3
	SALA IRA -CAMILLAS	1
	PROCESO	ESTERILIZACIÓN
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA GENERAL	1
	MEDICINA ESPECIALIZADA	13
	TRABAJO SOCIAL	1
	PISCOLOGÍA	1
	NUTRICIÓN	1
	VACUNACIÓN	1
APOYO DX Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CLÍNICO	1
	TOMA DE MUESTRAS (CUBÍCULO)	3
	FARMACIA	1
	RAYOS X	1
	TERAPIA FÍSICA	1
	BÁSICA	2



AMBULANCIA	MEDICALIZADA	3
SALAS	QUIRÓFANO	3
	PARTOS	2
	PROCEDIMIENTOS	1

Fuente: Auditoria de Calidad E.S.E HDSAP

GRUPO DEL SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	AMBULATORIO	HOSPITALARIO	COMPLEJIDAD
INTERNACIÓN	GENERAL ADULTOS	NO	SI	MEDIA Y BAJA
INTERNACIÓN	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	MEDIA Y BAJA
INTERNACIÓN	OBSTÉTRICA	NO	SI	MEDIA Y BAJA
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	MEDIA Y BAJA
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	SI	MEDIA
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA ORTOPEDIA	SI	SI	MEDIA
QUIRÚRGICOS	CIRUGÍA UROLOGÍA	SI	SI	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	ENFERMERÍA	SI	NO	BAJA
CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTERICIA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA GENERAL	SI	NO	BAJA
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	SI	NO	BAJA
CONSULTA EXTERNA	OFTALMOLOGÍA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	PEDIATRÍA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	PSICOLOGÍA	SI	NO	BAJA
CONSULTA EXTERNA	UROLOGÍA	SI	NO	MEDIA
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA PRIORITARIA	SI	NO	MEDIA Y BAJA
URGENCIAS	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	MEDIA Y BAJA



TRANSPORTE ASISTENCIAL	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	BAJA
TRANSPORTE ASISTENCIAL	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	SI	NO	MEDIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	MEDIA Y BAJA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICA	SI	SI	MEDIA Y BAJA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	BAJA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	NO	SI	MEDIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	MEDIA Y BAJA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	ULTRASONIDO	SI	SI	MEDIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	SI	BAJA
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	PROTECCIÓN ESPECIFICA- ATENCIÓN DEL PARTO			
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	PROTECCIÓN ESPECIFICA- ATENCIÓN DEL PARTO	SI	NO	BAJA
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	PROTECCIÓN ESPECIFICA- ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	SI	NO	BAJA
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	PROTECCIÓN ESPECIFICA- VACUNACIÓN	SI	NO	BAJA
PROCESOS	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	BAJA Y MEDIA

Fuente: Auditoría de Calidad E.S.E HDSAP

7.1.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

7.1.2.1 PRIMERAS DIEZ CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN 2019

Estos datos son los registros de diagnósticos de los servicios de hospitalización. Respecto a esta morbilidad de hospitalización, se observa que el Alto Riesgo Obstétrico es la Primera causa, seguido de Apendicitis Aguda no especificada e Infección de Vías Urinarias

Tabla 2.

Primeras diez causas de morbilidad en hospitalización

PATOLOGÍA	CÓDIGO CIE 10	CANTIDAD
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	Z359	306
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	297
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	N390	265
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	A90X	216
ABORTO ESPONTANEO INCOMPLETO	O034	163
HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL	I10X	137
DENGUE	A90X	124
FIEBRE NO ESPECIFICADA	R509	110
CÓLICO RENAL NO ESPECIFICADO	N23X	102
BRONQUIOLITIS AGUDA	J219	99

Fuente: Oficina Epidemiología E.S.E HDSAP

7.1.2.2 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA 2019

En las diez primeras causas de morbilidad por consulta externa se observa en primer lugar el Alto Riesgo Obstétrico, seguido de Hipertensión Arterial esencial y Obesidad No especificada.

Tabla 3.

Primeras diez causas de morbilidad en Consulta Externa

PATOLOGÍA	CÓDIGO CIE 10	CANTIDAD
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	Z359	4634
HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL	I10X	980
OBESIDAD NO ESPECIFICADA	E669	591
HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	N40X	409
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE	E119	401
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL	N939	353
DISPLACÍA CERVICAL LEVE	N870	325
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	K297	306
CALCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS	K802	282
HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	E039	240

Fuente: Oficina Epidemiología E.S.E HDSAP

7.1.2.3 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN URGENCIAS 2019

Al determinar las diez primeras causas de morbilidad en Urgencias se establece que en primer lugar se encuentra el Alto Riesgo Obstétrico, seguido de Dolor Abdominal No especificado y en tercer lugar se ubica Fiebre no especificada

Tabla 4.

Primeras diez causas de morbilidad en Urgencias

PATOLOGÍA	CÓDIGO CIE 10	CANTIDAD
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	Z359	4066
DOLOR ABDOMINAL NO ESPECIFICADOS	R104	3328
FIEBRE NO ESPECIFICADA	R509	2816



ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	A09X	2534
CEFALEA MIGRAÑOSA	R51X	1311
RINOFARINGITIS AGUDA	J00X	1279
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	N390	1058
AMIGDALITIS AGUDA	J039	755
CÓLICO RENAL NO ESPECIFICADO	N23X	621
INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	J22X	500

Fuente: Oficina Epidemiología E.S.E HDSAP

7.1.3 NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

Tabla 5.

Necesidades y expectativas de los grupos de Interés

USUARIOS (Paciente- Familia)	
Fuente: Oficina SIAU	
SERVICIO	MOTIVOS
Laboratorio Clínico	<ul style="list-style-type: none">- Deficiencia en el proceso de rotulación de muestras- Confusión de los usuarios debido a la metodología usada (fichas)- Necesidad de implementación de un Tablero de llamadas para que los pacientes facturen sus exámenes y accedan a los servicios.
Ecografías	<ul style="list-style-type: none">- Demora en la atención.- Poca privacidad en el consultorio.
Consulta Especializada	<ul style="list-style-type: none">- Pediatría: Demora en la atención (Específicamente del pediatra Luis Alberto Carvajal)- Ofthalmología, urología y otorrinolaringología: Dificultad para solicitar citas con dichas especialidades, ya que los especialistas asisten pocos días al mes.
Urgencias	<ul style="list-style-type: none">- Demora en la atención.- No se permite ingreso de acompañantes.- Atención poco humanizada.
Gineco-Obstetricia	<ul style="list-style-type: none">- Demora en la atención.- Atención poco humanizada.
Hospitalización	<ul style="list-style-type: none">- Demora en la ronda realizada por especialistas.- Auxiliares de enfermería (en ocasiones) no acuden de manera oportuna al llamado del paciente- Poca claridad o falta de información brindada por el especialista (en ocasiones) acerca del diagnóstico del



	<ul style="list-style-type: none">- paciente- Falta de dotación de colchonetas o sofá-camas para descanso de acompañantes en las habitaciones
Facturación	<ul style="list-style-type: none">- Demora en el trámite de salidas.- Largas filas para facturar en el servicio de consulta externa
Call Center	<ul style="list-style-type: none">- Dificultad para solicitar las citas vía telefónica.
Infraestructura	<ul style="list-style-type: none">- Adecuar instalaciones de atención en el servicio de urgencias
Oportunidad	<ul style="list-style-type: none">- Adecuar espacio de cafetería. (Solicitud realizada por pacientes)
Humanización	<ul style="list-style-type: none">- Ofrecer agendas de citas médicas de manera permanente en todas las especialidades (agendas abiertas).
Tarifas	<ul style="list-style-type: none">- Mejorar la atención brindada a los usuarios.
Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none">- Mejorar el proceso de asignación de citas vía Call center.
Capacidad Instalada	<ul style="list-style-type: none">- Ampliar la oferta de servicios y especialidades con las que cuenta el hospital.- Ampliar capacidad instalada en el servicio de urgencias, Ginecología y hospitalización.

PROVEEDORES

Fuente: Oficina de Contratación- Almacén

Oportunidad	<ul style="list-style-type: none">- Exceso de Trámites para la legalización de contratos con la institución- Inoportunidad de Pago a proveedores.- Mejorar tiempos y oportunidad de entregas parciales por parte de los proveedores de medicamentos y material médico quirúrgico y demás insumos solicitados en las relaciones contractuales
Información	<ul style="list-style-type: none">- Tener directorio de Proveedores actualizada y creados en la base de datos de la Institución.- Desarrollar un protocolo para el registro seguro de las entregas parciales de los insumos y materiales al almacén- Definir un protocolo institucional para proveedores sobre establecimiento de fechas de entrega de insumos y materiales al almacén central de la E.S.E

NECESIDADES DEL CLIENTE INTERNO

Fuente: Oficina Talento Humano

Administración del Talento Humano	<ul style="list-style-type: none">- Apoyar el desarrollo personal y profesional de los colaboradores.- implementar mecanismos para ubicación de personal de acuerdo a sus habilidades (Discapacitados y enfermedades con diagnóstico calificado como de gravedad).- Fortalecimiento del trabajo en equipo a nivel general.
Orientación Organizacional	<ul style="list-style-type: none">- Actualización de manuales de procesos, Reglamentos internos, manuales de funciones, según las nuevas



	<p>disposiciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Involucrar a los líderes de procesos y coordinadores de áreas, para la toma de decisiones relacionadas con las mismas. - Fortalecimiento del compromiso institucional y el sentido de pertenencia.
Comunicación e Integración	<ul style="list-style-type: none"> - Implementación de una comunicación asertiva - Crear grupos adecuados de trabajo y propender por su fortalecimiento - Promover el respeto y trato digno entre compañeros de trabajo, incrementando la cultura de humanización del cliente interno. - Establecer estrategias que propicien la integración entre los colaboradores administrativos (de apoyo) y asistenciales (misionales), en busca de un mismo propósito institucional.
Medio Ambiente Físico	<ul style="list-style-type: none"> - Mejoramiento de las condiciones físicas del área de trabajo de los colaboradores - Dotación de equipos de oficina (computador, scanner) que nos permita realizar las actividades propias del día a día.
GRUPOS DE INTERÉS: CLIENTES CORPORATIVOS	
Necesidades	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar la oferta de servicios y especialidades con las que cuenta el hospital. - Crear ruta de comunicación entre líderes de las áreas de la E.P. S y E.S.E. - Involucrar a los líderes de procesos y coordinadores de áreas, para la toma de decisiones relacionadas con las condiciones contractuales.
Expectativas	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar y desarrollar la digitalización de cero archivos - Definir protocolo y condiciones contractuales para la celebración de contratos con EAPB y régimen especial.
DEFENSA JURÍDICA	
Fuente: Area Jurídica	
Necesidades	<ul style="list-style-type: none"> - Reglamentación de la conformación y custodia del expediente administrativo en el manual de gestión documental - Divulgar la política de defensa jurídica y prevención del daño antijurídico de la entidad - Realizar auditoría permanente a la calidad de las historias clínicas en general para asegurar que las que sean objeto de reclamaciones administrativas, respondan a la protección institucional en defensa judicial - Solicitar la posibilidad de soporte presupuestal destinado a la contratación de dictámenes periciales cuando la complejidad de la demanda y la auditoría en casos de responsabilidad medica así lo requiera
Expectativas	<ul style="list-style-type: none"> - Generar confianza entre el usuario y el personal institucional - Facilitar la consecución de elementos probatorios que sirvan de defensa a la entidad y respalden la teoría del

	<p>caso propuesta por la defensa</p> <p>- Disminuir el número de condenas en contra de la entidad.</p>
--	--

7.1.4 INDICADORES HOSPITALARIOS Y DE GESTIÓN

Tabla 6.

Indicadores Hospitalarios y de Gestión

INDICADORES HOSPITALARIOS Y DE GESTIÓN 2018-2019						
IMAGEN DEL SERVICIO	SERVICIO	INDICADOR	2018		2019	
			PROMEDIO MENSUAL		PROMEDIO MENSUAL	
 	HOSPITALIZACIÓN	TOTAL EGRESOS	838		798	
		PROMEDIO DÍA ESTANCIA	2.4		2.6	
		%OCUPACIONAL	118.61		111.54	
		GIRO DE CAMA	18.53		17.87	
IMAGEN DEL SERVICIO	SERVICIO	INDICADOR	2018		2019	
			SUMATORIA 2018	PROMEDIO MENSUAL	SUMATORIA 2018	PROMEDIO MENSUAL
  	SERVICIOS AMBULATORIOS	CONSULTAS REALIZADAS	29.348	2.446	33.909	2.826
		LABORATORIOS	128.515	10.710	133.003	11.084
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS	22.304	1859	24.057	2.005

		TERAPIAS	18.680	1557	21.239	1.770
	SALAS DE CIRUGÍA	CIRUGÍAS	5.767	481	5.630	469
	SALA DE PARTOS	PARTOS REALIZADOS	1.806	151	1.652	138
	URGENCIAS	URGENCIAS ATENDIDAS	35.050	2.921	36.028	3.002

Fuente: Subgerencia Técnico – Científica E.S.E HDSAP<

7.1.5 SITUACIÓN FINANCIERA

7.1.5.1 ESTRUCTURA FINANCIERA

Tabla 7.

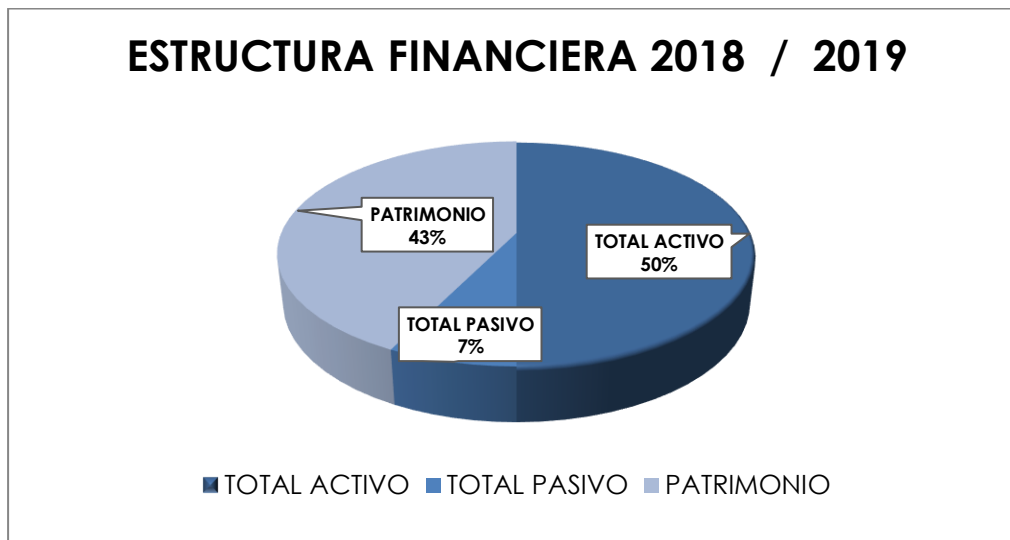
Estructura Financiera

CUENTA	2018	%	2019	%
ACTIVO TOTAL	36.103.432.141	50,0	35.018.961.229	50,0
PASIVO TOTAL	5.301.805.998	7,3	5.139.988.934	7,3
PATRIMONIO	30.801.626.143	42,7	29.878.972.295	42,7

Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

Figura 2.

Estructura Financiera 2018- 2019(Activo- Pasivo- Patrimonio)



La Composición Financiera de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua correspondiente a la vigencia 2019 se ha mantenido porcentualmente comparado con la vigencia 2018, mostrando que el activo corresponde al 50%, pasivo del 7.3% y un patrimonio del 42.7% frente al total de su composición. A pesar de que en el 2019 disminuyó el Activo y Patrimonio; reflejando que dentro del activo la mayor participación corresponde a las cuentas por pagar, seguido de los activos fijos. Un Pasivo generado de todos los compromisos con terceros, y un patrimonio afectado por ingresos por venta de servicios de salud, gastos y costos de venta.

Tabla 8.

Estructura Financiera- Comparativo 2018- 2019

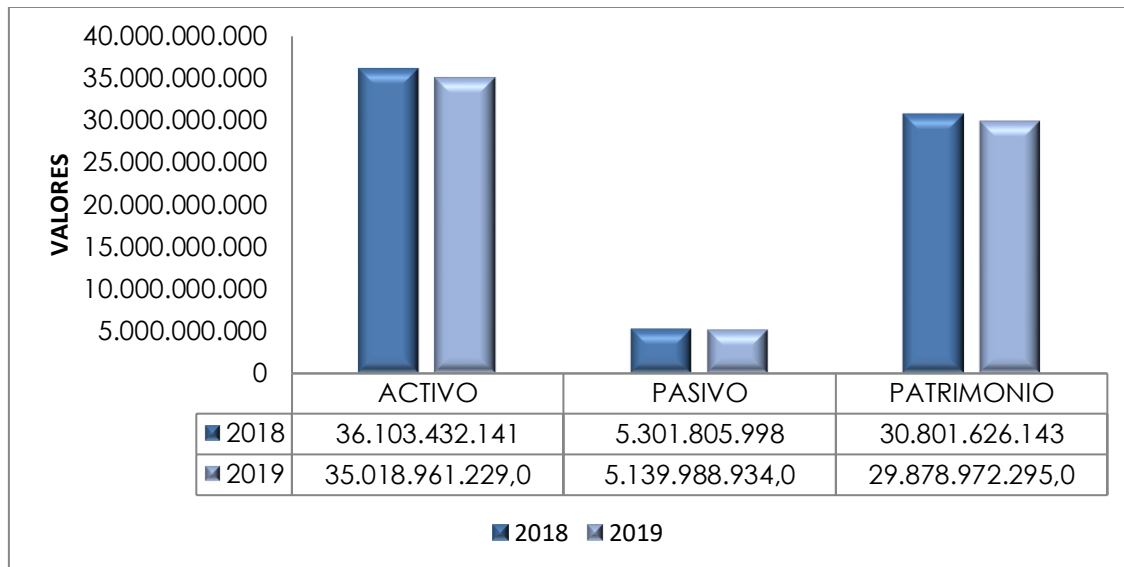
COMPARATIVO VIGENCIA 2018 Ves 2019

	2018	2019	V.A	V.R
ACTIVO	36.103.432.141	35.018.961.229,0	-1.084.470.912,0	-3,00
PASIVO	5.301.805.998	5.139.988.934,0	-161.817.064,0	-3,05
PATRIMONIO	30.801.626.143	29.878.972.295,0	-922.653.848,0	-3,00

Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

Figura 3.

Estructura Financiera Comparativo 2018- 2019



Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

Como se puede evidenciar, a Diciembre 2019 la institución posee un valor de \$35.018.961.229 con una variación de \$1.084.470.912 y una disminución porcentual del 3% respecto al año anterior 2018 en el activo. Con un pasivo de \$5.139.988.934 en diciembre de 2019, con una variación de \$161.817.064 y una disminución porcentual del 3% respecto al año 2018. Y un patrimonio de \$29.878.972.295 a diciembre 2019, una variación de \$922.653.848 y una disminución porcentual del 3% respecto al año 2018.

El mayor componente del activo son las cuentas por cobrar, seguido de los activos fijos. Unas cuentas por pagar depuradas y deterioradas (mayor a 360 días) pero afectadas por el incumplimiento de compromisos de pagos por parte de las Empresas clientes del Hospital, afectadas por la problemática de la red hospitalaria a nivel nacional, y del cual ha originado la disminución en el flujo de efectivo. La disminución del activo a diciembre de 2019 se debe al

Incumplimiento de nuestros clientes y a la reducción de los activos fijos por proceso de baja de bienes. A pesar de las dificultades en la gestión de cobro de cartera corriente, durante el 2019 el recaudo fue bueno, ya que se logró recuperar cartera mayor a 360 días, acción que ayudo a la Entidad dar cumplimiento tardío en sus obligaciones especialmente con proveedores, y con pagos de salarios al día. Estas obligaciones han sido canceladas con dificultad con recursos propios del Hospital, no ha tenido necesidad de crédito con entidades financieras para suplirlas. Las cuentas por pagar a diciembre de 2019 son corrientes, no se poseen cuentas mayores a un año.

Los pasivos a 31 de diciembre de 2019, presentan un saldo de \$5.139.988.934 disminuyendo un 3% (\$161.817.064) respecto a la vigencia 2018, siendo la más representativa la cuenta de Adquisición de Bienes y Servicios por valor de \$2.605.923.276 seguido por cuentas por pagar \$1.305.280.796 que corresponde a cuentas por pagar de servicios y honorarios.

La ESE a Diciembre de 2019 obtuvo un patrimonio de \$29.878.972.29,00 disminuido en un 3% frente al del 2018; el resultado del periodo afectado por una facturación por venta de servicios de salud y unos ingresos no operacionales ascendiendo a la suma de \$27.089.967.465 presentando una disminución del 2.44% con respecto al total de ingresos del 2018; es de anotar que durante el 2018 el excedente como resultado del periodo fue afectado significativamente porque durante esta vigencia 2018 se recibió una subvención por valor de \$2.469.762.001 para compra de equipos médicos, valor que hizo parte de los ingresos de este año. En este orden y analizando los resultados económicos de esta vigencia 2018 sin esta subvención habríamos tenido un déficit de \$996.151.569, mayor al déficit obtenido a diciembre de 2019.

A pesar del incrementado de la facturación frente a la de la vigencia 2018 que se encuentran clasificados dentro de los ingresos operacionales, los gastos y costos han venido incrementados desde la vigencia 2017, donde a diciembre 2019 este incremento ha sido significativo sobrepasando los ingresos, llevando a un resultado como déficit por valor de \$-922.653.848

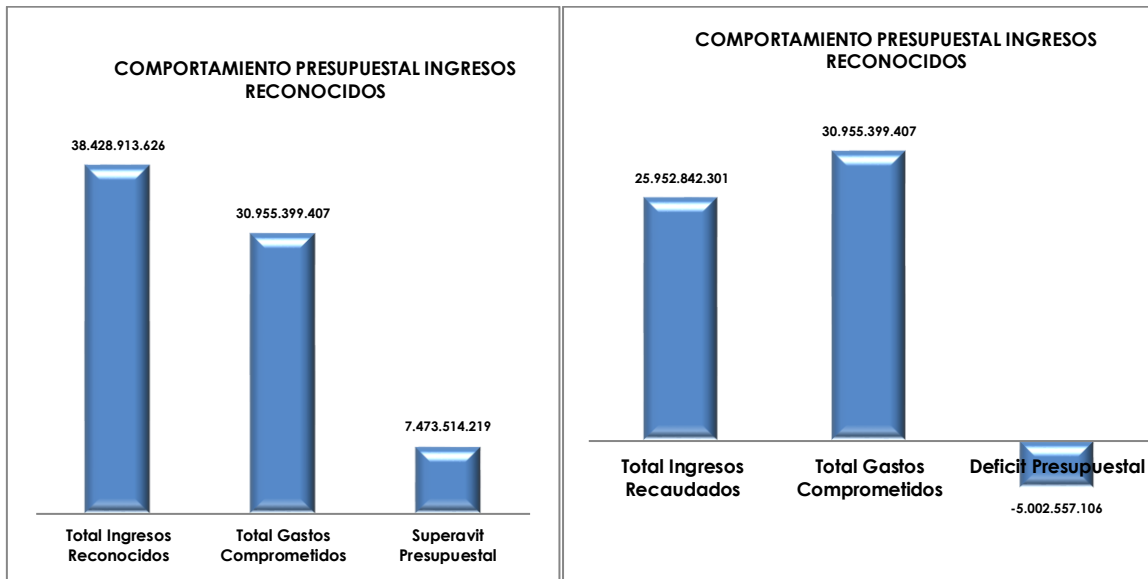
7.1.5.2 COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL

Tabla 9.
Comportamiento Presupuestal 2019

COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL INGRESOS RECONOCIDOS	
Total Ingresos Reconocidos	38.428.913.626
Total Gastos Comprometidos	30.955.399.407
Superávit Presupuestal	7.473.514.219
COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL INGRESOS RECAUDADOS	
Total Ingresos Recaudados	25.952.842.301
Total Gastos Comprometidos	30.955.399.407
Déficit Presupuestal	-5.002.557.106

Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

Figura 4.
Comportamiento Presupuestal 2019



Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

7.1.5.3 ESTADO DE CARTERA

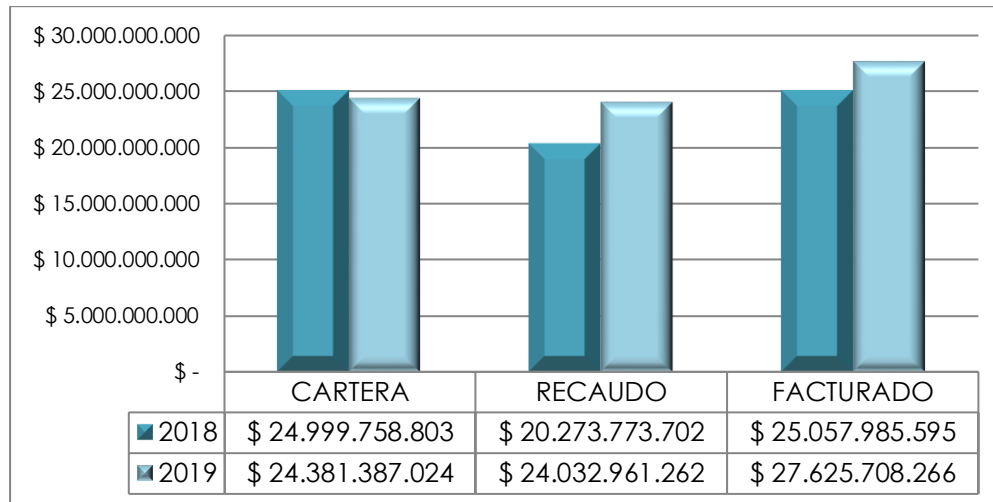
COMPARATIVO DE CARTERA, RECAUDO Y FACTURACIÓN

Tabla 10
Comparativo de Cartera, Recaudo y Facturación

COMPARATIVO CARTERA, RECAUDO Y FACTURACIÓN		
	2018	2019
CARTERA	\$ 24.999.758.803	\$ 24.381.387.024
RECAUDO	\$ 20.273.773.702	\$ 24.032.961.262
FACTURADO	\$ 25.057.985.595	\$ 27.625.708.266

Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

Figura 5.
Comparativo de Cartera, Recaudo y Facturación



Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

PRINCIPALES DEUDORES

Tabla 11.
Principales Deudores

PRINCIPALES DEUDORES		
DEUDOR	TOTAL CARTERA	% PARTICIPACIÓN
CAFESALUD	\$4.018.294.594,41	19%
SALUDCOOP E P.S.	\$3.326.015.689,51	16%
MEDIMAS EPS S.A.S	\$2.592.544.983,58	13%
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL HUILA	\$2.586.058.632,34	12%
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS	\$2.544.234.903	12%
NUEVA EPS S.A.	\$1.594.740.297,06	8%
ASMET SALUD EPS SAS	\$1.041.946.363	5%
SALUDVIDA	\$800.402.485	4%
ADRES (ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA)	\$817.058.091,81	4%
LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	\$769.429.722,53	4%
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS	\$525.225.785,5	3%
TOTAL	\$20.615.951.547,74	100%

Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

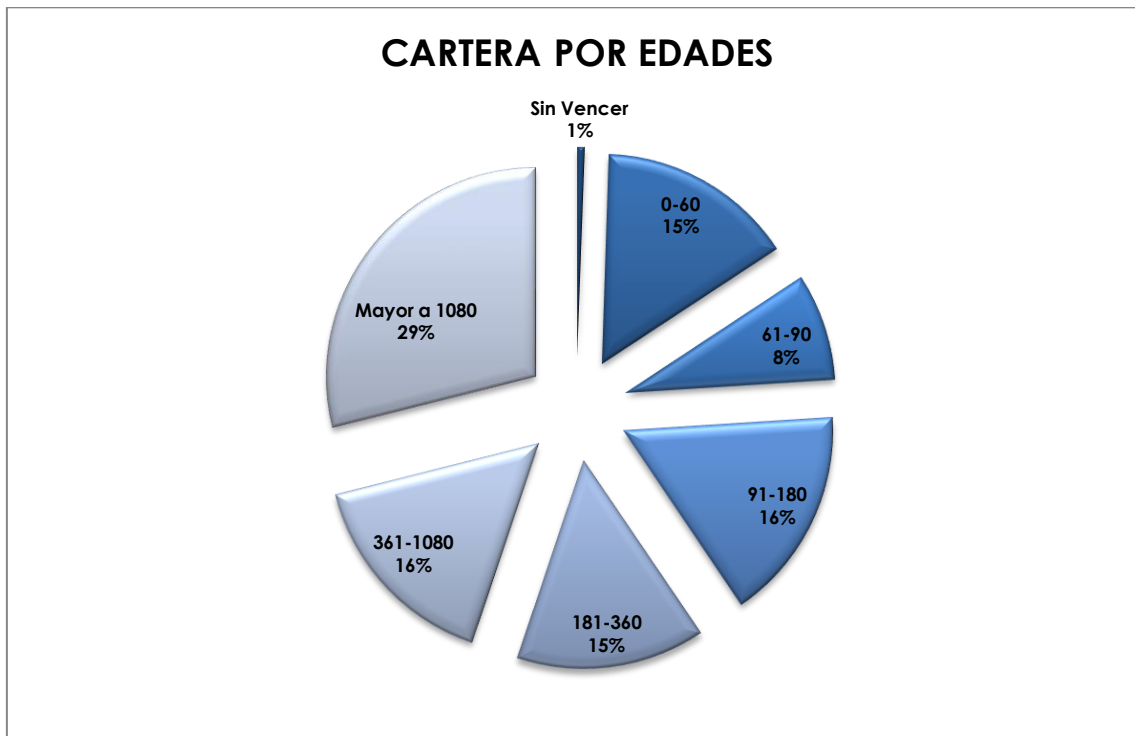
TOTAL CARTERA POR EDADES

Tabla 12.
Cartera por edades

CARTERA POR EDADES								
Corte: Marzo de 2020								
EDAD	SIN VENCER	0 a 60	61 a 90	91 a 180	181 a 360	361 a 1080	Mayor a 1080	TOTAL
VALOR	\$140.957.002,00	\$4.148.091.014,00	\$2.236.053.685,00	\$4.483.747.804,00	\$3.989.123.723,09	\$4.326.155.697,98	\$7.863.152.061,38	\$27.187.280.987,45

Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

Figura 6.
Cartera por edades



Fuente: Area Financiera E.S.E HDSAP

7.2 CONTEXTO EXTERNO

7.2.1 ENTORNO POLÍTICO

7.2.1.1 LOCALIZACIÓN DE LA ENTIDAD

La E.S.E Hospital Departamental san Antonio de Padua es el centro de referencia en la prestación de servicios de salud de mediana complejidad en el suroccidente del Huila y Oriente Caucaño.

La institución se encuentra ubicada en una zona estratégica del casco urbano del municipio de la Plata, específicamente sobre la Avenida Los Libertadores en la vía de ingreso y salida del casco urbano de la Localidad.

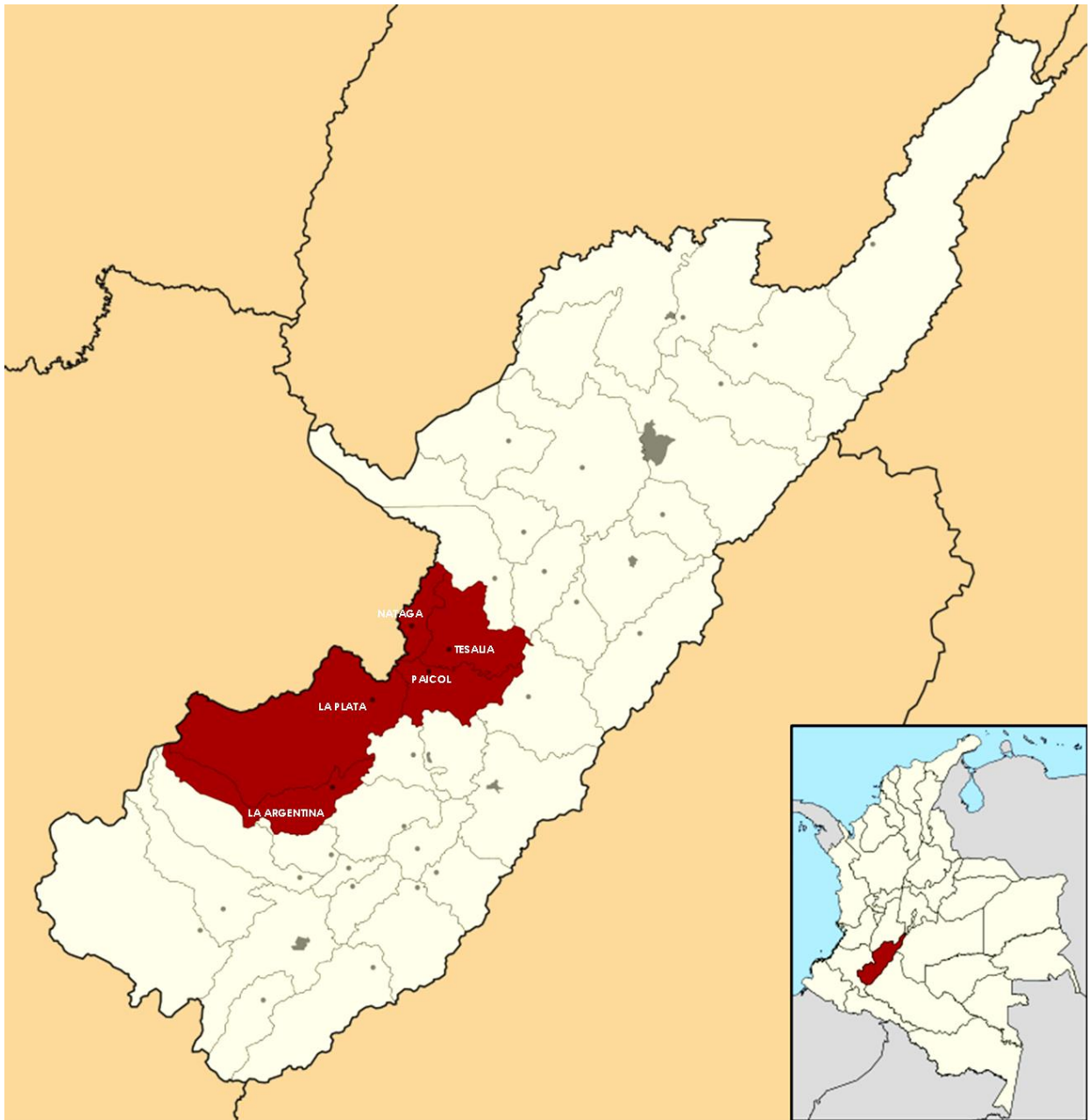
Resulta preponderante resaltar las características relevantes del Municipio que hospeda a la Institución, más cuando éste aporta el 62% de la población de la Zona del Suroccidente del Departamento del Huila, al contar con 62.380 habitantes según proyecciones del DANE para el año 2020 y teniendo en cuenta que la Entidad es de funcionamiento regional conformada por los Municipios de La Plata (anfitrión), La Argentina, Nataga, Paicol y Tesalia e incluso gracias a su posición estratégica y limítrofe ofrece su portafolio de servicios a población del oriente del Departamento del Cauca como lo son los municipios de Inzá y Páez y en especial sus corregimientos o centros poblados de Itaibe y Belalcázar.

7.2.1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL MUNICIPIO

El municipio de La Plata se encuentra ubicado en la región suroccidental del departamento del Huila, hacia el borde de la cordillera central. Limita al norte con el departamento del Cauca; al oriente, con los municipios de Paicol y El Pital, y al sur, con el municipio de La Argentina. Comparte fronteras hacia el occidente, también, con el departamento del Cauca.

El municipio es también la puerta de entrada a Tierradentro, Cauca, por tener límites con el mismo departamento.

Figura 7
Mapa Municipios Occidente del Huila



7.2.1.3 POBLACIÓN

La población del Occidente del Huila según la proyección del DANE para el año 2023 es de 102.167 habitantes.

El municipio de la Plata cuenta con la mayor población con una proyección de 63.886 habitantes que corresponde al 62%, seguido se ubica el municipio de La Argentina con de 13.480 habitantes alcanzando el 13% de la Población, en tercer lugar se encuentra Tesalia con una población proyectada de 11.187 habitantes que corresponde al 11%, seguido ubicamos al municipio de Paicol con 6.884 habitantes llegando al 7% y finalmente el municipio de Nataga que se contaría para el año 2023 con 6730 habitantes con un 7% del total de la Población del Occidente del Huila.

Tabla 13.

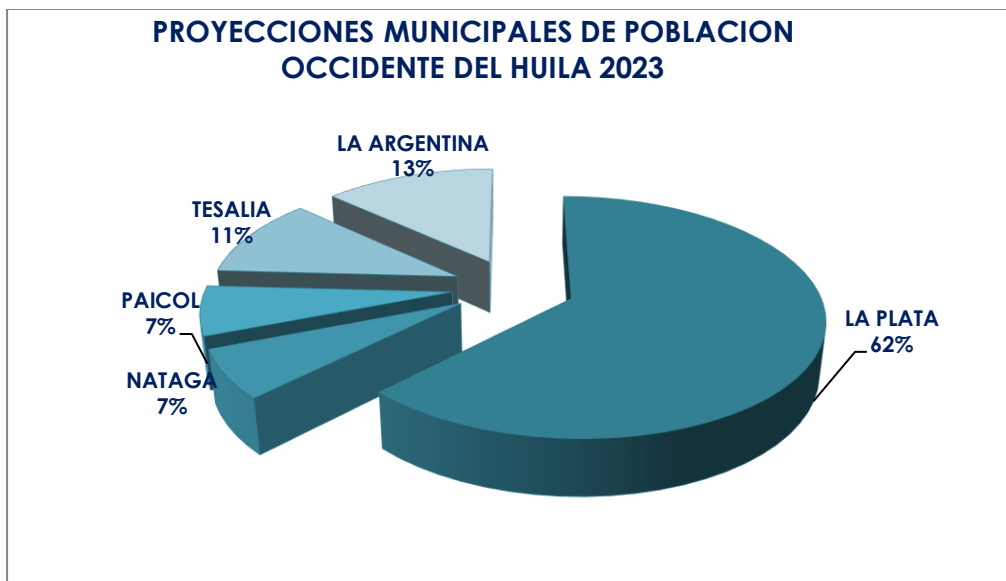
Proyecciones de Población Municipales Suroccidente del Huila y Oriente Caucaño 2020- 2023

MUNICIPIO	No HABITANTES 2020	No HABITANTES 2023
LA PLATA	62.380	63.886
LA ARGENTINA	13.162	13.480
TESALIA	10.923	11.187
PAICOL	6.722	6.884
NATAGA	6.573	6.730
INZÁ	46.742	47.877
PÁEZ	29.441	30.156
TOTAL	175.943	180.200

Fuente DANE: Proyecciones Municipales 2018-2020

Figura 8.

Proyecciones de población municipales Occidente del Huila 2023



Fuente Elaboración Propia HDSAP

Tabla 14.

Población por sexo y grupos de edad año 2020 proyección al año 2023- Occidente del Huila

Municipio: LA PLATA	Código	Grupos de edad	TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL		
			2020			2021			2022			2023		
			Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
41396		Total	62.380	31.629	30.751	62.904	31.883	31.021	63.404	32.127	31.277	63.886	32.364	31.522
		00-04	6.746	3.460	3.286	6.694	3.433	3.261	6.634	3.403	3.231	6.563	3.368	3.195
		05-09	6.532	3.360	3.172	6.567	3.377	3.190	6.595	3.389	3.206	6.619	3.400	3.219
		10-14	6.199	3.191	3.008	6.209	3.197	3.012	6.226	3.207	3.019	6.243	3.215	3.028
		15-19	5.827	2.991	2.836	5.825	2.989	2.836	5.820	2.985	2.835	5.819	2.985	2.834
		20-24	5.246	2.683	2.563	5.265	2.690	2.575	5.273	2.693	2.580	5.275	2.693	2.582
		25-29	4.793	2.430	2.363	4.845	2.458	2.387	4.887	2.481	2.406	4.918	2.497	2.421
		30-34	4.343	2.174	2.169	4.407	2.208	2.199	4.476	2.244	2.232	4.549	2.284	2.265
		35-39	3.979	2.022	1.957	4.005	2.035	1.970	4.033	2.050	1.983	4.062	2.065	1.997
		40-44	3.461	1.759	1.702	3.525	1.796	1.729	3.583	1.830	1.753	3.635	1.859	1.776
		45-49	3.030	1.500	1.530	3.051	1.514	1.537	3.083	1.533	1.550	3.129	1.560	1.569
		50-54	2.847	1.407	1.440	2.858	1.411	1.447	2.866	1.415	1.451	2.867	1.416	1.451
		55-59	2.595	1.289	1.306	2.639	1.310	1.329	2.673	1.326	1.347	2.704	1.342	1.362
		60-64	2.130	1.052	1.078	2.207	1.088	1.119	2.282	1.124	1.158	2.350	1.155	1.195
		65-69	1.612	803	809	1.676	832	844	1.743	861	882	1.813	893	920
		70-74	1.195	609	586	1.241	630	611	1.287	651	636	1.337	674	663
		75-79	822	417	405	853	431	422	887	447	440	921	462	459
		80-84	508	246	262	523	251	272	538	256	282	559	264	295
	85-89	290	138	152	291	137	154	295	137	158	301	139	162	
	90-94	147	72	75	145	71	74	145	70	75	143	68	75	
	95-99	52	21	31	51	20	31	52	20	32	53	21	32	
	100 AÑOS Y +	26	5	21	27	5	22	26	5	21	26	4	22	
Municipio: NATAGA		TOTAL	TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL		
		2020	2021			2022			2023					



Código	Grupos de edad	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
41483	Total	6.573	3.370	3.203	6.627	3.396	3.231	6.680	3.419	3.261	6.730	3.442	3.288
	00-04	775	386	389	769	383	386	763	380	383	754	376	378
	05-09	726	366	360	729	367	362	732	368	364	735	368	367
	10-14	655	334	321	656	335	321	655	334	321	657	335	322
	15-19	591	301	290	591	300	291	591	300	291	588	298	290
	20-24	531	266	265	531	266	265	534	267	267	536	268	268
	25-29	478	238	240	485	242	243	488	243	245	492	245	247
	30-34	424	215	209	431	219	212	436	221	215	444	225	219
	35-39	395	205	190	396	205	191	399	207	192	402	208	194
	40-44	352	192	160	360	196	164	368	200	168	371	203	168
	45-49	303	164	139	302	164	138	306	166	140	312	169	143
	50-54	276	141	135	278	142	136	279	143	136	278	142	136
	55-59	259	137	122	264	140	124	267	141	126	270	143	127
	60-64	231	120	111	241	125	116	248	128	120	256	132	124
	65-69	197	100	97	203	102	101	213	107	106	221	110	111
	70-74	141	79	62	147	83	64	151	84	67	156	87	69
	75-79	93	54	39	97	55	42	101	58	43	105	60	45
	80-84	64	31	33	65	32	33	67	32	35	70	33	37
85-89	41	20	21	43	20	23	42	20	22	43	20	23	
90-94	25	13	12	23	12	11	24	12	12	25	12	13	
95-99	16	8	8	16	8	8	16	8	8	15	8	7	
100 AÑOS Y +	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Municipio: PAICOL		TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL		
		2020			2021			2022			2023		
Código	Grupos de edad	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
41518	Total	6.722	3.427	3.295	6.778	3.453	3.325	6.832	3.478	3.354	6.884	3.502	3.382
	00-04	627	333	294	622	330	292	616	327	289	609	324	285
	05-09	641	340	301	645	342	303	648	344	304	649	344	305
	10-14	657	348	309	656	347	309	657	347	310	659	348	311
	15-19	628	325	303	627	325	302	626	324	302	624	322	302
	20-24	546	276	270	548	277	271	548	276	272	549	277	272
	25-29	457	225	232	461	227	234	465	230	235	468	231	237
	30-34	425	204	221	431	206	225	437	209	228	443	212	231
	35-39	432	211	221	435	213	222	437	214	223	440	216	224
	40-44	416	205	211	423	209	214	430	212	218	436	216	220
	45-49	381	189	192	383	190	193	388	193	195	393	195	198
	50-54	351	174	177	352	174	178	351	174	177	353	175	178
	55-59	318	158	160	325	162	163	330	164	166	333	165	168
	60-64	259	133	126	267	137	130	275	141	134	282	144	138
	65-69	189	100	89	197	103	94	204	106	98	211	110	101
	70-74	142	73	69	146	75	71	153	79	74	159	81	78
	75-79	99	48	51	104	51	53	108	52	56	112	54	58
	80-84	71	35	36	73	35	38	75	36	39	78	37	41
85-89	42	23	19	43	24	19	44	24	20	47	25	22	
90-94	26	17	9	26	17	9	26	17	9	26	17	9	
95-99	15	10	5	14	9	5	14	9	5	13	9	4	
100 AÑOS Y +	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Municipio: TESALIA		TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL		
		2020			2021			2022			2023		
Código	Grupos de edad	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
41797	Total	10.923	5.563	5.360	11.015	5.609	5.406	11.102	5.653	5.449	11.187	5.695	5.492
	00-04	1.023	538	485	1.013	533	480	1.001	527	474	990	521	469
	05-09	1.010	530	480	1.013	531	482	1.016	533	483	1.016	533	483
	10-14	988	515	473	987	516	471	988	516	472	989	517	472
	15-19	951	492	459	949	491	458	947	490	457	944	489	455
	20-24	856	441	415	857	441	416	856	441	415	857	441	416
25-29	779	397	382	785	400	385	789	403	386	791	404	387	



	30-34	710	345	365	722	351	371	732	356	376	743	362	381
	35-39	698	329	369	703	331	372	709	334	375	715	337	378
	40-44	670	325	345	683	334	349	694	340	354	703	344	359
	45-49	602	302	300	605	303	302	610	306	304	621	313	308
	50-54	562	270	292	565	272	293	566	272	294	563	271	292
	55-59	533	258	275	541	261	280	549	265	284	555	268	287
	60-64	464	239	225	481	248	233	497	256	241	510	261	249
	65-69	353	191	162	366	197	169	381	204	177	398	213	185
	70-74	262	135	127	272	140	132	281	145	136	293	150	143
	75-79	192	98	94	200	101	99	208	104	104	215	108	107
	80-84	129	72	57	132	74	58	135	75	60	141	78	63
	85-89	76	49	27	77	48	29	80	50	30	80	49	31
	90-94	40	24	16	40	25	15	40	24	16	38	23	15
	95-99	21	11	10	20	10	10	19	10	9	22	12	10
	100 AÑOS Y +	4	2	2	4	2	2	4	2	2	3	1	2
Municipio: LA ARGENTINA		TOTAL			TOTAL			TOTAL			TOTAL		
		2020			2021			2022			2023		
Código	Grupos de edad	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
41378	Total	13.162	6.672	6.490	13.272	6.723	6.549	13.378	6.772	6.606	13.480	6.818	6.662
	00-04	1.347	692	655	1.337	687	650	1.324	680	644	1.309	672	637
	05-09	1.354	699	655	1.359	701	658	1.367	704	663	1.371	706	665
	10-14	1.334	688	646	1.338	689	649	1.340	691	649	1.346	693	653
	15-19	1.247	632	615	1.247	632	615	1.248	631	617	1.247	629	618
	20-24	1.088	538	550	1.094	540	554	1.097	541	556	1.099	541	558
	25-29	978	474	504	988	479	509	996	483	513	1.003	487	516
	30-34	922	455	467	935	462	473	949	469	480	964	477	487
	35-39	892	448	444	897	450	447	904	454	450	910	456	454
	40-44	801	403	398	815	411	404	828	417	411	840	424	416
	45-49	684	351	333	690	354	336	696	358	338	706	364	342
	50-54	601	308	293	604	309	295	605	310	295	606	310	296
	55-59	532	267	265	540	271	269	549	275	274	555	277	278
	60-64	455	231	224	472	240	232	488	246	242	502	254	248
	65-69	348	182	166	362	187	175	376	195	181	391	201	190
	70-74	241	128	113	248	132	116	258	136	122	268	141	127
	75-79	150	79	71	156	82	74	162	85	77	167	87	80
	80-84	85	44	41	88	45	43	89	45	44	94	48	46
	85-89	50	27	23	49	26	23	51	27	24	51	27	24
	90-94	26	14	12	28	15	13	26	14	12	28	14	14
	95-99	25	11	14	23	10	13	22	10	12	20	9	11
	100 AÑOS Y +	2	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	2

Fuente: DANE

Figura 9

Porcentaje de Población por Sexo- Occidente del Huila

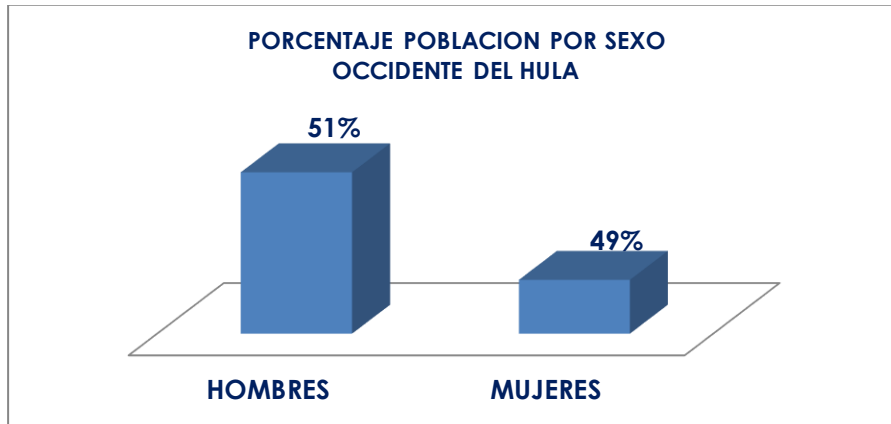
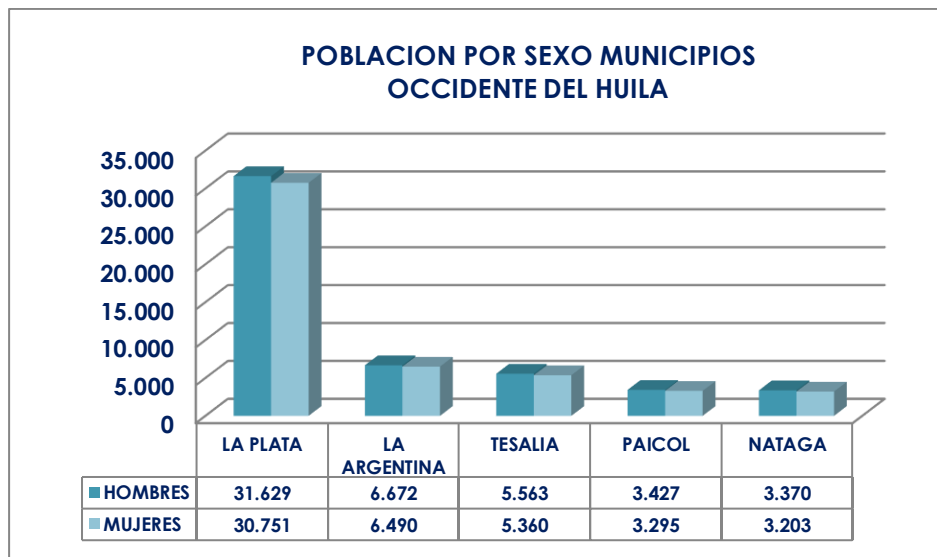


Figura 10.

Población por Sexo- Municipios Occidente del Huila



Tal como se puede apreciar en las Figuras 4 y 5 de acuerdo a los datos del DANE el occidente del Huila cuenta con mayor población masculina con 50.661 hombres que corresponde al 51% frente al total de la población femenina con 49.099 mujeres que alcanza un 49% de total de la población caracterizada.

7.2.1.4 ASEGURAMIENTO EN SALUD

Tabla 15.

Aseguramiento en Salud Población Occidente del Huila

MUNICIPIO	POBLACIÓN DANE	RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	RÉGIMEN SUBSIDIADO	RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN
LA PLATA	63886	10.017	56257	0
LA ARGENTINA	13480	637	13873	1
TESALIA	11187	1.272	8125	0
PAICOL	6884	478	4642	0
NATAGA	6730	359	5626	0
TOTAL	102.167	12.763	88.523	1

Fuente: DANE- ADRESS

En el Occidente del Huila la afiliación a los regímenes subsidiado, contributivo y de excepción asciende a 101.286 que, frente al total de la población reportada por el DANE de 102.167 personas, representa el 99,1% de población afiliada. El porcentaje restante son vinculados a cargo del ente territorial.

Se evidencia que la mayoría de la población en cuanto a aseguramiento se refiere, está vinculada al Régimen Subsidiado con un 87% seguido del régimen contributivo con un 13%, el resto de población se encuentra entre los regímenes de excepción y Población Pobre No Asegurada (PPNA).

6. COMPONENTES DE LA PLATAFORMA ESTRATÉGICA

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua adoptó para el cuatrienio del 2020 – 2024 cinco (5) componentes para su Plataforma Estratégica los cuales están representados por: Misión, Visión, Principios y Valores, Políticas Institucionales, y Objetivos Estratégicos.

No obstante, y con el fin de ser coherentes con los lineamientos de la Metodología de Planeación Estratégica adoptada por la institución, el presente documento estará dividido en dos partes:

- La Formulación Plataforma Estratégica y
- Desarrollo de los Objetivos Estratégicos.

Formulación Plataforma Estratégica

Este componente incluye la Misión, Visión, Principios y Valores, Políticas Institucionales.

Objetivos Estratégicos

El componente corresponderá al desarrollo de los objetivos estratégicos, los cuales se describirán más adelante.

A continuación, describiremos cada uno de los componentes de la Formulación de la Plataforma Estratégica:

8.1 MISIÓN

“Somos una Institución Humana y Segura, comprometida con el mejoramiento de la calidad de vida y la salud de la población del sur occidente del departamento del Huila y nor oriente Caucaño centrado en la satisfacción del usuario y su familia.”

8.2 VISIÓN

“Para el 2024, seremos reconocidos en el sur occidente del departamento del Huila y nor oriente Caucaño por la integralidad en la prestación de servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento con enfoque en Calidad, Humanización, Seguridad, Innovación Sostenibilidad Financiera y Responsabilidad Social.”

8.3 PRINCIPIOS Y VALORES CORPORATIVOS

- ✓ **Servicio humanizado:** Sensibilidad para atender y responder a las necesidades de los usuarios, con calidez, amabilidad, consideración y empatía.

- ✓ **Seguridad:** Garantía de integridad en la ausencia de riesgo o peligro de accidente para las personas bienes y recursos.
- ✓ **Trabajo en equipo:** Aporte coordinado de un conjunto de personas para el logro de los objetivos
- ✓ **Integridad:** Hacer lo correcto sin daño a los demás.
- ✓ **Respeto:** Se acoge siempre a la verdad, no tolera bajo ninguna circunstancia la mentira y repudia la mentira y el engaño; valorando a los demás acatado su autoridad y considerando su dignidad
- ✓ **Pensamiento crítico:** Habilidad de analizar, reflexionar sobre los hechos de forma objetiva.
- ✓ **Ética:** Criterio de confidencialidad y profesionalismo en la ejecución de todas las actividades que se desarrollan en la institución.
- ✓ **Honestidad:** Actuación con pudor, decoro y recato, tendrá responsabilidad consigo mismo y con los demás, el compromiso con la empresa y el desarrollo de sus funciones dando ejemplo de rectitud.
- ✓ **Lealtad:** Asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud actuando siempre bajo el favor de nuestra institución usuarios y sus familias.

8.4 LOGO



E.S.E Hospital Departamental

San Antonio de Padua

LA PLATA

SIGNIFICADO DE IMAGEN

- ✓ **MANO:** La mano significa justicia, corresponde a la acción, la sabiduría, cuidado, protección, acción y humanización; relacionado con la prestación de un servicio humanizado e igualmente se refleja en ella la honestidad en nuestro actuar
- ✓ **CIRCULO:** El círculo representa la integridad, hacer lo correcto sin daño a los demás y el trabajo en equipo como la coordinación de acciones para el logro de los objetivos institucionales
- ✓ **PERSONAS:** Usuario, familia, comunidad; nuestra prestación de servicios está enfocada en la satisfacción de las necesidades de nuestros usuarios y sus familias

SIGNIFICADO COLORES

- ✓ **VERDE:** El Color Verde es un color que induce a quién lo contempla sensaciones de serenidad y armonía. Simbolizando también la vida, la buena salud en un contexto de seguridad y tranquilidad
- ✓ **BLANCO:** Suele relacionarse con seguridad y salud, limpieza, transparencia, también **representa organización, pureza y fortaleza**. Servicio humanizado, Integridad, Respeto, Honestidad y ética como criterio de confidencialidad y profesionalismo en la ejecución de las actividades.
- ✓ **AZUL:** El color azul se ha asociado al sector salud, En este caso el azul inspira tranquilidad, se trata de uno de los colores más relacionados con la tranquilidad y el control de la situación. Así como con la paz, el entendimiento y la protección. También se vincula al cuidado de los demás y a la confianza, credibilidad y lealtad.
- ✓ **MAGENTA:** El significado del color magenta en la filosofía institucional tiene alusiones de índole práctica, asociadas a la ayuda, bondad y compasión.

- ✓ **NARANJA:** El naranja significa entusiasmo, suscita sentimientos de fuerza, energía, determinación y alegría.

8.5 ESLOGAN

“Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso”

8.6 POLÍTICAS

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila, actualmente cuenta con 35 Políticas institucionales adoptadas mediante la Resolución No 135 de 14 de Marzo de 2019, creadas y actualizadas para dar cumplimiento al Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG y a los estándares de acreditación, las cuales se listan a continuación:

POLÍTICA DE CALIDAD. “Satisfacer de las necesidades y expectativas de sus Usuarios, brindando un servicio con pertinencia y oportunidad, aplicando las mejores prácticas y buscando mejorar continuamente”.

POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO. “Garantizar el desarrollo laboral integral del talento humano, fortaleciendo las competencias y mejorando su desempeño. Fomentando la transformación de la cultura organizacional y de calidad en la prestación de servicios y el desarrollo institucional”.

POLÍTICA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL. “Institucionalizar la planificación de la ESE en coherencia con la del gobierno nacional, departamental y sectorial, de tal forma que nos permita en forma clara identificar en dónde estamos hoy, hacia dónde vamos, a dónde debemos llegar y cómo hacerlo logrando los resultados esperados en la ejecución de los planes y programas con las respectivas estrategias a desarrollar para lograrlo”.

POLÍTICA DE GESTIÓN PRESUPUESTAL Y EFICIENCIA DEL GASTO PÚBLICO. “La ESE garantizara y asegurara la disponibilidad de recursos cumpliendo con las metas de austeridad del gasto permitiendo un equilibrio presupuestal

de acuerdo a los niveles de ingresos, propiciado estrategias de optimización del gasto con un manejo eficiente y transparente”.

POLÍTICA DE FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL Y SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS. “Lograr el fortalecimiento institucional mediante el crecimiento y desarrollo humano, con una efectiva gestión organizacional en la prestación de los servicios y garantizando la mejora continua de sus procesos”.

POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL. “Garantizar el cumplimiento de la Norma que regula el Gobierno Digital y la Gestión de la Seguridad de la Información, a través de las buenas prácticas obteniendo los más altos Niveles de seguridad, ofreciendo exactitud, disponibilidad e integridad y aprovechando las nuevas Tecnologías para mejorar la accesibilidad, la claridad y el despliegue de la información a la hora que lo requiera cualquier usuario”.

POLÍTICA DE SERVICIO AL CIUDADANO. “Lograr la plena satisfacción de los usuarios fortaleciendo los mecanismos de participación ciudadana. Garantizar la simplificación y optimización de los trámites y procedimientos requeridos”.

POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL. “Garantizar y asegurar la disponibilidad y optimización archivística debidamente planeada, organizada y controlada de los archivos de la ESE; coordinando y controlando las actividades específicas que afecten a la creación, la recepción, la ubicación, el acceso y la preservación de la memoria institucional”.

POLÍTICA DE CONTROL INTERNO. “Garantizar una adecuada supervisión del desempeño y de la Gestión Pública, a través de metodologías que permitan la eficacia de los controles integrados y al desarrollo de la autoevaluación permanente como parte del cumplimiento misional de la ESE”.

POLÍTICA DE GESTIÓN DEL RIESGO. “Mitigar y reducir el impacto que lleven a orientar las acciones necesarias para que conduzcan a disminuir la vulnerabilidad frente a las situaciones que puedan interferir en el cumplimiento de sus funciones”.



POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL. “Garantizar la protección, conservación y a respetar el medio ambiente, cumpliendo con la normatividad vigente, garantizando un cambio de comportamiento cultural en la Gestión Ambiental”.

POLÍTICA FINANCIERA. “Garantizar el Equilibrio operacional, realizando el saneamiento contable, gestionando los ingresos, conteniendo y racionalizando el gasto y el costo, para el logro de un margen de rentabilidad que permita el crecimiento Institucional”.

POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN. “Lograr la satisfacción plena y humana de nuestros Usuarios con una atención continua, oportuna, pertinente, accesible, segura, cordial y respetuosa con servicios de calidad profesional y técnica”.

POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. “Promover, prevenir, mejorar y mantener la salud y el bienestar de los colaboradores, garantizando las condiciones necesarias que permitan un adecuado desempeño de sus funciones y teniendo en cuenta que el derecho a la salud está por encima del derecho del consumidor de sustancias nocivas y se compromete a fomentar campañas de estilos de vida y trabajo saludable”.

POLÍTICA DE COMUNICACIONES. “Brindar información y comunicación asertiva, continua, oportuna, pertinente, accesible, segura, técnica y efectiva siempre”.

POLÍTICA DE IAMII. “La ESE desarrollará y mejorar las prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, garantizando los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, logrando la participación, inclusión y responsabilidad social”.

POLÍTICA DE LAVADO DE ACTIVOS. “La ESE garantizara a través de las etapas de identificación, medición, control y monitoreo del riesgo, cada uno de los elementos que identifiquen acciones sospechosas y así luchar contra actos ilícitos como el lavado de activos y financiación del terrorismo”.

POLÍTICA DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA. “Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de acuerdo a las recomendaciones de los fabricantes, realizando la adquisición y renovación de la tecnología biomédica en la ESE, mitigando los riesgos asociados a la prestación de servicios de salud”.

POLÍTICA DE FARMACIA Y USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS. “La ESE mediante mecanismos de seguimiento, medición, análisis y evaluación contribuye al acceso equitativo de medicamentos efectivos, con el debido uso racional de antibióticos y la prestación de servicios farmacéuticos de calidad, bajo el principio de corresponsabilidad de los sectores y agentes que inciden con su cumplimiento”.

POLÍTICA DE MODERNIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA. “Mejorar la prestación de los servicios de salud de la población del municipio de La Plata - Huila, mediante la modernización de la infraestructura física y tecnológica de la ESE San Antonio de Padua, que permita brindar servicios en forma oportuna y resolutive”.

POLÍTICA DE USO SEGURO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS. “Formular estrategias y Planes para la evaluación, control y gestión del uso seguro y adecuado de los dispositivos médicos”.

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. “Formular estrategias y herramientas basadas en la evidencia, para identificar acciones que afecten la seguridad del paciente. Fortaleciendo la cultura de la seguridad, los procesos de atención seguros, la gestión del riesgo, el control sistemático de resultados y articulación de entornos como hospital seguro para un enfoque integral de la Política”.

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. “El Hospital San Antonio de Padua manifiesta su compromiso con los colaboradores de la institución, mediante la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, dirigiendo sus esfuerzos hacia la prevención de Accidentes e incidentes de Trabajo y/o Enfermedades Laborales y la promoción de la salud mediante la identificación,

evaluación y control de riesgos, de tal manera que garantice un ambiente laboral seguro para el desarrollo de las actividades y contribuya al bienestar físico, mental y social de los colaboradores independientemente de su forma de vinculación a la institución”.

POLÍTICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. Garantizar y mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, optimizando el uso de los recursos, promoviendo el enfoque centrado en el usuario y su familia con miras a lograr la satisfacción del usuario y la sostenibilidad financiera de la Institución”.

POLÍTICA DE INTEGRIDAD. “Incentivar en los colaboradores una convivencia basada en principios y valores, aportando en nuestros servicios un trato digno, amable y humano, priorizando siempre al usuario y su familia”.

POLÍTICA DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN. “Proveer lineamientos que faciliten el acceso a la información pública de la Institución de manera que disminuya la probabilidad de ocurrencias de situaciones relacionadas con corrupción, sobornos y fraudes, corroborando el compromiso adquirido por la Institución en la lucha de agentes generadores de detrimento patrimonial”.

POLÍTICA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES. “Simplificar y optimizar el acceso a los tramites y procedimientos administrativos que desarrolla la Institución con el fin de brindar una respuesta oportuna y pertinente de acuerdo a las necesidades de nuestro grupos de valor”.

POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL. “Desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones y la mejora continua”.

POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD. “Garantizar los derechos de privacidad, intimidad y buen nombre de los Usuarios en el tratamiento de los datos personales, y en consecuencia velar porque todas las actuaciones

Institucionales en donde se utilicen, se rijan por los principios de legalidad, veracidad transparencia y seguridad”.

POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN PÚBLICA.

“Fomentar en los grupos de valor su participación social en la Institución a través de las herramientas y los espacios dispuestos, de manera que se logre un control efectivo a la Gestión Pública de la Entidad”.

POLÍTICA DE SEGURIDAD DIGITAL. “Garantizar la privacidad de la información y la continuidad del servicio, minimizando la vulnerabilidad de los sistemas y propendiendo por el uso responsable del entorno digital”.

POLÍTICA DE DEFENSA JURÍDICA. “Prevenir el daño antijurídico, buscando la permanente evaluación de las acciones implementadas en cada caso concreto, así como la evaluación de la viabilidad de éxito o fracaso de las mismas, fomentar la conciliación y el debido proceso , así como el análisis jurisprudencial, posiciones jurídicas, y por último entrar establecer si existe responsabilidad de alguno de sus funcionarios de la entidad para efectos de determinar la viabilidad o no de una acción contra los agentes que puedan ocasionar un daño a la institución.”

POLÍTICA DE MEJORA NORMATIVA. Fortalecer la eficacia del ordenamiento jurídico mediante el desarrollo de diferentes planes, programas y proyectos que incluyen la mejora del proceso de producción normativa en la institución.

POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN. “Promover el aprendizaje organizacional asegurando la disponibilidad e integración de las fuentes de información, el capital intelectual, la investigación en salud, identificando las necesidades de conocimiento en el hospital y estableciendo lineamientos para la gestión y generación de conocimiento e innovación en cuanto a la mejora continua de los procesos”.

POLÍTICA DE CERO PAPEL. “Promover la implementación de oficinas Cero Papel como un herramienta que permita combinar los esfuerzos en mejorar la eficiencia de la Administración Pública con las buenas prácticas ambientales”.



8.7 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

El plan de Desarrollo elaborado para el cuatrienio 2020- 2024 de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua fue producto de un ejercicio participativo orientado por un análisis interno y externo de la institución, dando como resultado los Objetivos Estratégicos, los que están estructurados para reflejar las estrategias, actividades, responsables, mecanismos de evaluación y seguimiento:

- ✓ ***Gestionar estándares superiores de calidad a través del mejoramiento continuo, la gestión eficiente y socialmente responsable de los procesos encaminados a la satisfacción de los grupos de interés y posicionamiento de la Institución***
- ✓ ***Gestionar de manera eficiente y eficaz los recursos físicos y financieros mediante estrategias de autocontrol orientadas a la sostenibilidad financiera que contribuya en la prestación integral de servicios***
- ✓ ***Identificar las necesidades y expectativas en salud de los usuarios mediante el fortalecimiento de espacios de participación y control social para impactar positivamente en la satisfacción de los usuarios y demás grupos de interés.***
- ✓ ***Construir una cultura organizacional orientada al servicio humanizado y seguro mediante el fortalecimiento de las competencias del talento humano que contribuya a la cadena de valor de E.S.E***
- ✓ ***Prestar servicios integrales de salud con enfoque de riesgo, calidad que identifiquen las necesidades de los usuarios, familia que generen resultados positivos en salud.***
- ✓ ***Optimizar el Ambiente Físico, la Tecnología y los Sistemas de Información de manera que faciliten la prestación de servicios de salud humanizados y seguros.***

Finalizado el proceso de definición de los Objetivos Estratégicos que estructuran el Plan de Desarrollo de la ESE, se continúa con la etapa de formulación de los Planes Operativos Anuales o Planes de Acciones, en los cuales se establecen las metas para ejecución en cada año fiscal.

Para dar continuidad al proceso de planeación estratégica se tienen como referencia las políticas nacionales y locales relacionadas con el sector Salud, así como el resultado del análisis DOFA aplicado en la institución.

8.8 CÓDIGO DE INTEGRIDAD

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio De Padua, dentro de sus componentes incluye la el Código de Integridad que orienta las actuaciones de las personas dedicadas al servicio público, acogándose a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, liderados por el Departamento Administrativo de la Función Pública que busca la adopción de este código en las entidades estatales Colombianas.

Este código pretende lograr que nuestra organización y servidores públicos operen bajo la *INTEGRIDAD*, comprometiéndose activamente a la aplicación de este principio en sus actuaciones diarias.

Para avanzar en el fomento de la integridad es imprescindible acompañar y respaldar las políticas públicas formales, técnicas y normativas con un ejercicio comunicativo y pedagógico alternativo, que busque alcanzar cambios concretos en las percepciones y actitudes.

Por tal razón el código de Integridad Adoptado en nuestra Institución incluye la aplicación de los siguientes valores en cada uno de los colaboradores en el ejercicio diario de sus funciones, factor que permita lograr mejoramiento continuo, óptimo clima organizacional y satisfacción total del cliente:

- ✓ *Honestidad*
- ✓ *Respeto*
- ✓ *Compromiso*
- ✓ *Diligencia*
- ✓ *Justicia*

8.9 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Tabla 16.
Portafolio de Servicios

GRUPO DEL SERVICIO	CÓD. SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTETRICIA
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL
CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA
CONSULTA EXTERNA	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA
CONSULTA EXTERNA	359	CONSULTA PRIORITARIA
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS
TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO
TRANSPORTE ASISTENCIAL	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
APOYO DIAGNOSTICO Y	719	ULTRASONIDO

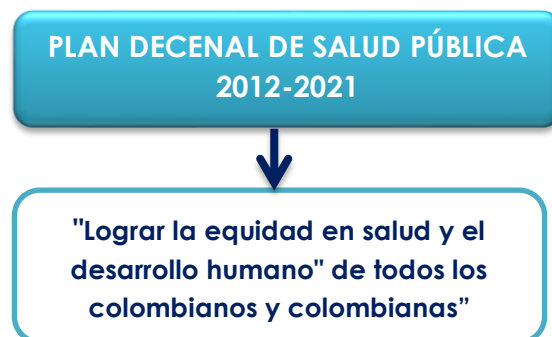
COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA		
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	907	PROTECCIÓN ESPECIFICA – ATENCIÓN DEL PARTO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	908	PROTECCIÓN ESPECIFICA – ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	916	PROTECCIÓN ESPECIFICA – VACUNACIÓN
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN

9. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

9.1 CONTEXTO NACIONAL Y DEPARTAMENTAL

Para la realización de un adecuado direccionamiento estratégico es necesario realizar un análisis del contexto nacional en materia de normatividad vigente, planes (plan decenal de salud, el plan de desarrollo nacional) y políticas que brindan los lineamientos para la prestación de los servicios de salud de Colombia, de igual forma se deben identificar las estrategias implementadas en el contexto Nacional y Departamental inmersas en sus planes de desarrollo, esto con el fin de articular los planes que se fije la institución en pro del cumplimiento de unos objetivos comunes y de lograr la inclusión de programas, proyectos y estrategias acordes al entorno externo de la organización.

9.2 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021



El Ministerio de Salud y Protección Social, como rector y regulador del sistema general de seguridad social en salud, definió las siguientes líneas estratégicas para el desarrollo del Plan Decenal, requiriendo que sean abordadas de manera obligatoria, desde la perspectiva diferencial y de derechos:



A través de tres líneas:



Para el cumplimiento de las líneas se fijaron dimensiones que están conformadas por un conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas de la vida.

Dimensiones Prioritarias

- ✓ Salud Ambiental
- ✓ Vida Saludable y enfermedades Transmisibles
- ✓ Convivencia Social y Salud Mental
- ✓ Salud Pública en Emergencias y Desastres.
- ✓ Seguridad Alimentaria y Nutricional
- ✓ Vida Saludable y condiciones no Transmisibles
- ✓ Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos
- ✓ Salud y ámbito laboral.

Dimensiones Transversales

- ✓ Gestión Diferencial de las poblaciones vulnerables
- ✓ Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.

9.3 POLÍTICA NACIONAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

La Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud fue construida por el Ministerio de Salud y Protección Social, para determinar los lineamientos estratégicos sobre los cuales se debe regir la prestación de los servicios en Colombia. La política busca garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a la población a través de tres ejes estratégicos: eficiencia, calidad y accesibilidad



9.4 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND) 2018-2022) “PACTO POR COLOMBIA, PACTO POR LA EQUIDAD”

Salud en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022

En el pacto estructural de equidad se encuentra la línea “salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos”. De manera coherente y

articulada con los cinco ejes orientadores, el PND propone en esta línea un pacto por construir una visión de largo plazo del sistema de salud, centrada en la atención de calidad al paciente, con acciones de salud pública consistentes con el cambio social, demográfico y epidemiológico que enfrenta Colombia y cobertura universal sostenible financieramente.

Esta línea de salud incluye unos objetivos y estrategias que deben constituirse como un mecanismo que acelere la inclusión productiva en un contexto de trayectorias dinámicas y que, a su vez, fije como objetivo central el mejoramiento del estado de salud de la población y de su experiencia en el sistema, de manera equitativa y sostenible con la capacidad de gasto del país. Dicho lo anterior, la línea “salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos” plantea lo siguiente:

Tabla 17.

Objetivos y estrategias. Línea de salud en el PND 2018-2022

OBJETIVO	ESTRATEGIA(S)
<p>1. Fortalecer la rectoría y la gobernanza dentro del sistema de salud, tanto a nivel central, como en el territorio</p>	<p>a) Rediseñar el modelo de inspección, vigilancia y control del sector, y fortalecer las capacidades en el territorio b) Mejorar la institucionalidad del sector de la salud c) Blindar en forma efectiva al sector de la salud de los riesgos de corrupción y falta de transparencia</p>
<p>2. Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos</p>	<p>a) Definir prioridades en salud pública de acuerdo con la carga de la enfermedad b) Implementar intervenciones en salud pública, y liderar, monitorear y evaluar las acciones intersectoriales para la promoción de políticas saludables</p>
<p>3. Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad</p>	<p>a) Robustecer los sistemas de habilitación y acreditación para prestadores y aseguradores b) Generar incentivos al desempeño para la calidad, eficiencia y el mejoramiento de los resultados en salud c) Redefinir e implementar una política de prestación de servicios garantizando la 5 A saber: i) alcanzar mejores desenlaces en salud y mayor bienestar; ii) satisfacer las expectativas de pacientes, familias y comunidades; y, iii) lograrlo con mayor eficiencia en el uso de los recursos. 4 Objetivo Estrategia(s) calidad y humanización de la atención con énfasis en optimizar la gestión de los hospitales públicos d) Operativizar los modelos especiales de atención</p>



	<p>desde lo local, con enfoque integral para el paciente y diferencial para las zonas rurales con población dispersa</p> <p>e) Incentivar herramientas que pongan a disposición información de calidad y desempeño de cara a los usuarios para empoderarlos en la toma de decisiones</p> <p>f) Incentivar la investigación en salud</p>
4. Lograr más infraestructura y dotación en salud, como soporte al acceso efectivo y la calidad	<p>a) Instituciones prestadoras de servicios de salud dotadas con infraestructura adecuada y capacidad para responder con calidad y efectividad a las necesidades de toda la población</p>
5. Formular acuerdos para el reconocimiento, formación y empleo de calidad para los trabajadores de la salud	<p>a) Cierre de brechas de talento humano en el sector de la salud</p> <p>b) Crear y desarrollar lineamientos para el cierre de brechas de cantidad, calidad y pertinencia del talento humano de la salud a nivel territorial</p> <p>c) Implementar estrategias de educación continua para desarrollar y fortalecer competencias de los trabajadores de la salud</p>
6. Alcanzar la eficiencia en el gasto optimizando los recursos financieros disponibles y generando nuevos con el aporte de todos	<p>a) Hacer más eficiente el gasto en salud, a través de la actualización del plan de beneficios (PBS) y otras medidas que hagan más eficiente el gasto en tecnologías no financiadas con cargo a la UPC.</p> <p>b) Incrementar las fuentes de financiación del SGSSS, a través de la creación de la contribución al sistema de salud como alternativa para extender la corresponsabilidad de la población colombiana, de acuerdo con su capacidad diferencial de pago y la adquisición de seguros privados de salud complementarios para los individuos de mayores ingresos</p> <p>c) Conciliar y sanear, de manera progresiva, la cartera entre los agentes del sistema de salud, generando un cambio de prácticas financieras que garantice un saneamiento definitivo y estructural de las deudas del sector</p>

Fuente: Minsalud-OAPES con base en DNP. Documento bases del PND.

9.5 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “HUILA CRECE”

El Plan de Desarrollo Departamental “HUILA CRECE” 2020-2023 está estructurado en 3 ejes estratégicos y 17 sectores, de acuerdo a las competencias del ente departamental y acogiéndose a la nueva metodología establecida por el Departamento Nacional de Planeación

DNP, y contenida en el aplicativo Kit Territorial, para articular la planeación local y departamental a los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo “Pacto por Colombia, pacto por la Equidad”.

En cuanto al sector Salud proyectaron los siguientes objetivos con sus respectivas estrategias que se relacionan con la función de nuestra entidad así:

Tabla 18.

Objetivos y estrategias. Línea de salud en el Plan de Desarrollo Dptal. “HUILA

CRECE” 2020-2023

OBJETIVO	ESTRATEGIAS
<p>Contribuir al mejoramiento de la salud de la población en el Huila, como autoridad sanitaria, ejerciendo rectoría y liderazgo territorial para la articulación de la gestión de los integrantes del Sistema de Salud en el departamento, respondiendo a las prioridades de salud y expectativas de la población, en el marco del Modelo de acción integral territorial - MAITE.</p>	<p>Atención primaria en salud “Huila crece contigo” Que permitirá la coordinación de acciones intersectoriales y transectoriales por la salud, con la participación social, comunitaria y ciudadana, a fin de brindar una atención integral e integrada a la población con enfoque diferencial desde la salud pública, contribuyendo así a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud sin perjuicios de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud</p>
<p>Mantener la tasa de mortalidad general en el departamento, ejecutando acciones de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de las políticas y normas expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Coordinación y ejecución de las actividades de vigilancia en salud pública, vigilancia sanitaria y la inspección, vigilancia y control sobre las instituciones públicas y privadas del sector salud en el departamento</p>
<p>Mantener la tasa de mortalidad materna en el Departamento del Huila, mediante el desarrollo y seguimiento a la Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos emitida por el Ministerio de salud y protección social.</p>	<p>Gestión intersectorial, movilización social y gestión del conocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en el departamento del Huila.</p>
<p>Mantener la Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y</p>	<p>Gestión intersectorial y movilización social para la garantía de la atención integral de la salud de la primera infancia Gestión intersectorial y movilización social</p>

protección social.	para la garantía de la atención integral de la salud de la primera infancia
Mantener la Tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años, mediante la adopción de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento de la Salud, emitidas por el Ministerio de salud y protección social.	
Reducir la letalidad por dengue a < del 2%, en el Departamento del Huila, fortaleciendo los programas departamentales y municipales para el control del dengue.	Gestión integral – EGI, creada para reducir la morbilidad, la mortalidad y la carga social y económica generada por los brotes y las epidemias de dengue
Levantar la línea de base en el departamento del Huila, del porcentaje de personas que consideran que la calidad de la prestación del servicio de salud (medicina general, medicina especializada, odontología, etc.) fue “bueno” o “muy bueno”.	Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red pública de prestadores de servicios de salud en el Departamento del Huila, garantizando la asistencia técnica, con asesoría, acompañamiento, monitoreo y evaluación de las condiciones de calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, priorizando las instituciones que se encuentran en proceso de acreditación.
Promover el aseguramiento de la población huilense al Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S)	Búsqueda y afiliación de la población pobre no asegurada-PPNA al régimen subsidiado y la población con capacidad de pago al régimen contributivo en coordinación con las DLS.

Para atender las necesidades identificadas y los requerimientos formulados por la comunidad y los compromisos del programa de gobierno Huila Crece 2020-2023, incluyeron el Eje Estratégico, programas y metas de producto, relacionadas cada uno con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con lo cual se estima atender los requerimientos comunitarios; en cuanto al sector salud se identificaron las siguientes necesidades:

- ✓ **Campañas, capacitaciones, apoyo a programas de salud.**
- ✓ **Construcción, adecuación, mejoramientos de centros de salud.**

Para poder atender estos requerimientos a nivel departamental el Plan de Desarrollo establece los siguientes programas y metas de producto:

PROGRAMAS

1. HUILA CRECE EN RECTORÍA, GOBERNANZA, VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA DE SALUD.
2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.
3. HUILA CRECE EN PRIORIDADES DE SALUD PÚBLICA.

METAS DE PRODUCTO

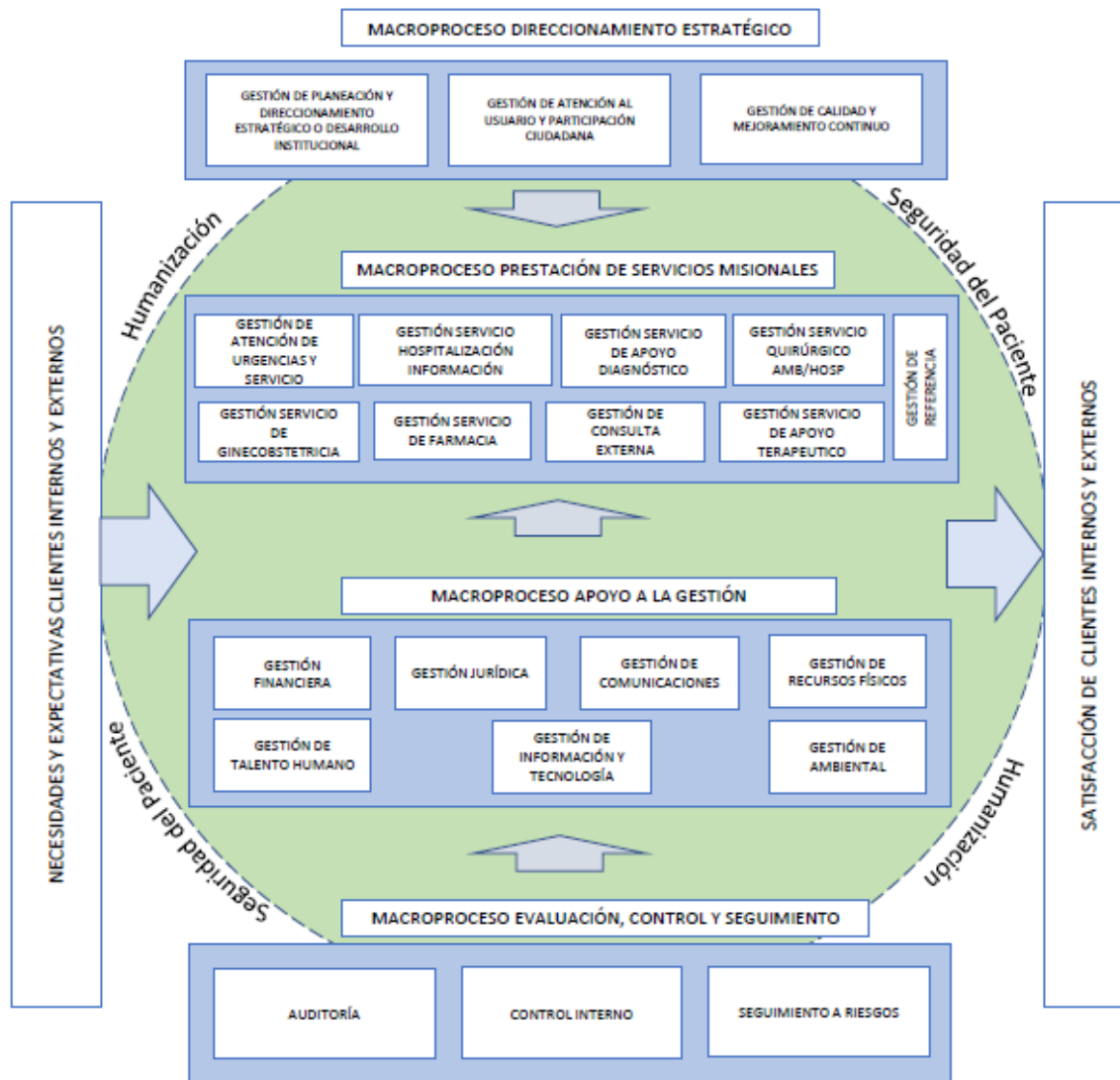
1. Servicio de inspección, vigilancia y control.
2. Servicio de adopción y seguimiento de acciones y medidas especiales.
3. Servicio de implementación de estrategias para el fortalecimiento del control social en salud.
4. Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria.
5. Servicio de asistencia técnica.
6. Servicio de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.
7. Servicio de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales.

10 . ESTRUCTURA PROCEDIMENTAL

10.1 ESTRUCTURA DE PROCESOS

La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua cuenta con una estructura de procesos actualizada. A Continuación se presenta en forma gráfica y resumida, destacando los principales procesos que interactúan dentro de la institución

Figura 11.
Estructura de Procesos



Fuente: Oficina Desarrollo Institucional HDSAP

10.2 CONFORMACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA

DEL SECTOR POLÍTICO ADMINISTRATIVO

- ✓ El Gobernador del Departamento o su delegado quien actuará como Presidente.
- ✓ El Alcalde de La Plata o su delegado.
- ✓ El Secretario de Salud del Departamento o su delegado.

DEL SECTOR CIENTÍFICO DE SALUD

- ✓ Un (1) representante del estamento científico de la E.S.E
- ✓ El decano de la Facultad de Salud de la Universidad Surcolombiana

REPRESENTANTES DE LAS COMUNIDADES

- ✓ Un (1) representante designado por las Alianzas o Asociaciones de Usuarios de la IPS.
- ✓ Un representante designado por los gremios de la producción del área de influencia de la ESE

10.3 ANÁLISIS ESTRATÉGICO

A continuación, se procede a dar aplicación a la Metodología de Planeación Estratégica participativa adoptada por la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua.

Se inició dando cumplimiento a la etapa de preparación consistente en la recolección y consolidación de los insumos necesarios para la realización del diagnóstico estratégico: Evaluación y análisis de resultados del plan de desarrollo, encuestas de satisfacción de usuario final, peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios, detección de las necesidades, encuestas de medición de cliente Interno, consolidación de Necesidades de los grupos de Interés: Usuarios, proveedores, talento Humano, Clientes externos (EPS).

Así mismo se procedió con la segunda etapa, correspondiente a involucrar al equipo líder de la E.S.E, para unificar criterios relacionados con la realidad de la institución y las variables que configuran el entorno significativo para la formulación estratégica con el propósito de construir el Diagnostico Institucional, realizando la revisión sistemática de la información correspondiente a las variables Internas *Debilidades* y *fortalezas* de las principales Áreas de la organización:

10.4 ANÁLISIS DEL CONTEXTO – DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

Tabla 19.

Análisis de Contexto- Diagnostico Institucional

DESARROLLO INSTITUCIONAL- CALIDAD
FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuenta con un equipo de recurso humano multidisciplinario para el desarrollo de las actividades y fortalecimiento del Sistema obligatorio de la calidad. ✓ Se tienen bases importantes relacionadas con los procesos anteriormente desarrollados en la unidad de calidad y certificado en ISO ✓ Se cuenta con una organización de actividades acorde a las necesidades de cada área. ✓ Se realiza una socialización de logros, necesidades, propuestas y compromisos a través del comité de Calidad que se dan a conocer a la alta dirección para la toma de decisiones. ✓ Se efectúa el seguimiento a los usuarios que egresan de la institución lo que aumenta el grado de satisfacción por los servicios prestados
DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mínima cultura de reporte oportuno de indicadores y su respectivo análisis que contribuya a la toma de decisiones basada en evidencia para dar cumplimiento a los planes de mejoramiento. ✓ Falta de capacitación al personal en el manejo del aplicativo de Dinámica Gerencial ✓ Baja apropiación de la plataforma estratégica por parte de los colaboradores de la institución. ✓ Falencias en proceso de seguimiento y de identificación a los riesgos institucionales ✓ Deficiente socialización del portafolio de servicios de la E.S.E y debilidad en mercadeo ✓ capacitación reducida sobre el manual de manejo y diligenciamiento de la Historia clínica al personal asistencial ✓ Ausencia de un Programa de Seguridad del Paciente y humanización que cumpla con los parámetros, la socialización y apropiación de todo el personal de la institución. ✓ Baja apropiación de los estándares de calidad a través del mejoramiento continuo y la gestión eficiente y responsable de los procesos encaminados a la satisfacción de los grupos de interés. ✓ Debilidad en el proceso de autoevaluación en las diferentes unidades funcionales de la institución de acuerdo a la normatividad vigente. ✓ Deficiencia de Implementación, capacitación y desarrollo de MIPG ✓ Debilidad en el proceso de estándares de acreditación referente a la baja apropiación, socialización y ejecución de los planes de mejora producto de

- las diferentes autoevaluaciones.
- ✓ Falencias en la implementación del PAMEC con toda su articulación según la normatividad vigente.
- ✓ Falta de adherencia a las guías de práctica clínica en la institución

FINANCIERA

FORTALEZAS

- ✓ Información Contable, confiable y al día.
- ✓ Información de presupuesto consistente y confiable
- ✓ Sistematización a través Software (Dinámica) que es una herramienta adecuado para el cumplimiento de las labores contables y actualizadas en normatividad vigente para su operatividad.

DEBILIDADES

- ✓ Ausencia de un Software de Costos, lo cual no permite tomar decisiones en tiempo real
- ✓ Cartera morosa de difícil recaudo de más de 360 días (Eps cafesalud y Saludcoop)
- ✓ Limitantes en los recursos financieros de liquidez para dar cumplimiento a los compromisos adquiridos.
- ✓ Incremento de costos y gastos y disminución de ingresos en la operación
- ✓ Dificultad en el proceso y Manejo contable de las Glosas en el Software.
- ✓ Falta de Análisis y Depuración de Cartera.
- ✓ Presupuesto basado en recaudo (normatividad nacional: ley 1797 de 2016, ley 1873 de 2017 y ley 1940 de 2018)

ASISTENCIAL

FORTALEZAS

- ✓ La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata se encuentra geográficamente ubicada siendo una institución, referente de segundo nivel de atención para la zona de occidente del Huila con soporte Técnico científico de los municipios de: La Plata, La Argentina, Nataga, Paicol, Tesalia. Y atención al Oriente caucano con los municipios de Inzá y Belalcázar.
- ✓ Somos la única IPS pública del occidente del departamento del Huila que presta servicios de mediana complejidad de atención.
- ✓ La institución cuenta con tres salas de cirugía habilitadas y óptimamente equipadas
- ✓ Actualmente la E.S.E está dotada de una unidad de Gineco-obstetricia fortalecida en recurso humano, en dotación y oferta de servicios para esta población. Igualmente oferta las especialidades básicas como: Medicina Interna, Ortopedia, Pediatría, Cirugía General y Anestesiología
- ✓ Se cuenta en la institución con un laboratorio clínico sistematizado de la baja

y mediana complejidad.

DEBILIDADES

- ✓ No oferta de servicios en la capacidad instalada de la alta complejidad como es la unidad de cuidado crítico intensivo y unidad de cuidado intermedio.
- ✓ Portafolio de oferta de Servicios médicos limitado en oftalmología, otorrinolaringología, gastroenterología y Urología.
- ✓ Se cuenta con infraestructura limitada para el volumen de atención de los pacientes en la unidad de urgencias.
- ✓ Deficiente calidad y consistencia en el diligenciamiento de los RIPS por parte del personal médico
- ✓ Ausencia de articulación en el proceso de socialización de protocolos y guías de manejo y procedimientos
- ✓ Las concesiones de servicios desarrolladas a la fecha, no son habilitadas por la E.SE Hospital Departamental San Antonio de Padua, lo que conlleva a que no se tenga la contratación directa de estos servicios, ofertados en el portafolio.
- ✓ Falta de seguimiento a los compromisos adquiridos en las concesiones aprobadas y en la ejecución del servicio.
- ✓ Limitantes en los recursos financieros para cumplir con la dotación de habilitación y proyectos de inversión de fortalecimiento de red propia hospitalaria. (Equipos de cómputo, timbres de llamado y señalización)

TALENTO HUMANO

FORTALEZAS

- ✓ La institución cuenta con un Talento Humano calificado, capacitado y comprometido.
- ✓ Se cuenta una sistematización de software para nómina.
- ✓ Gestión de manera eficaz y eficiente de las obligaciones laborales a los funcionarios de la E.S.E.
- ✓ La mayoría de los procesos de gestión del talento humano se encuentran documentados.

DEBILIDADES

- ✓ Alta contratación del personal asistencial, administrativo y de apoyo logístico por agremiación, u otras formas de contratación, lo que impide el desarrollo de programas de bienestar, capacitación, continuidad en los procesos asistenciales y estímulos que fortalezcan el desempeño profesional, técnico y laboral.
- ✓ No contar con un plan de cargos acorde con la oferta de servicios y capacidad instalada actual.
- ✓ Algunos procesos administrativos y de apoyo con falencias.
- ✓ Existencia de mejores garantías laborales en el mercado competitivo.
- ✓ Ausencia de un clima organizacional encaminado a la satisfacción de los

- grupos de interés (cliente interno)
- ✓ No hay un plan de capacitaciones estructurado, que permita mejorar la competencia y habilidades de las personas.

Fuente. Equipo de trabajo oficina de Planeación, Calidad y Desarrollo Institucional y Unidades Funcionales

10.5 DESARROLLO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Figura 12.
Líneas Estratégicas





Tabla 20.

Desarrollo de los Objetivos Estratégicos

LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICOS
GERENCIA ESTRATÉGICA CON ENFOQUE DE MEJORAMIENTO CONTINUO	<i>Gestionar estándares superiores de calidad a través del mejoramiento continuo, la gestión eficiente y socialmente responsable de los procesos encaminados a la satisfacción de los grupos de interés y posicionamiento de la Institución.</i>
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SOSTENIBLE	<i>Gestionar de manera eficiente y eficaz los recursos físicos y financieros mediante estrategias de autocontrol orientadas a la sostenibilidad financiera que contribuya en la prestación integral de servicios</i>
GESTIÓN JURÍDICA	
PARTICIPACIÓN SOCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO	<i>Identificar las necesidades y expectativas en salud de los usuarios mediante el fortalecimiento de espacios de participación y control social para impactar positivamente en la satisfacción de los usuarios y demás grupos de interés.</i>
TALENTO HUMANO FORTALECIDO Y COMPETENTE	<i>Construir una cultura organizacional orientada al servicio humanizado mediante el fortalecimiento de las competencias del talento humano que contribuya a la cadena de valor de E.S.E</i>
SERVICIOS OPORTUNOS Y DE CALIDAD	<i>Prestar servicios integrales de salud con enfoque de riesgo, calidad que identifiquen las necesidades de los usuarios, familia que generen resultados positivas en salud.</i>
AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO HUMANIZADO Y SEGURO	<i>Optimizar el Ambiente Físico, la Tecnología y los Sistemas de Información de manera que faciliten la prestación de servicios de salud humanizados y seguros.</i>

PLANES OPERATIVOS 2020- 2024								
LÍNEA ESTRATÉGICA	GERENCIA ESTRATÉGICA CON ENFOQUE DE MEJORAMIENTO CONTINUO							
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	<i>Gestionar estándares superiores de calidad a través del mejoramiento continuo, la gestión eficiente y socialmente responsable de los procesos encaminados a la satisfacción de los grupos de interés y posicionamiento de la Institución</i>							
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024	
	1.	Socialización y Apropiación de la plataforma estratégica por los colaboradores de la Institución	<i>Porcentaje de Apropiación Plataforma estratégica</i>					
	2.	Cumplimiento de las metas propuestas en el Plan de Accion MIPG	<i>Porcentaje de Ejecución del Plan de Accion MIPG</i>					
	3.	Gestión y presentación de proyectos de infraestructura y dotación, inscritos en la Secretaría de Salud Departamental y Ministerio de Salud resolución 750/2020 y Plan Bienal	<i>Porcentaje de Viabilizacion proyectos E.S.E atención Covid-19 durante la emergencia sanitaria</i>					
	4.	Ejecución del Programa de Seguridad del Paciente.	<i>Porcentaje de Ejecución Programa de Seguridad del Paciente</i>					

PLANES OPERATIVOS 2020- 2024								
LÍNEA ESTRATÉGICA	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO							
OBJETIVO ESTRATÉGICO	<i>Gestionar estándares superiores de calidad a través del mejoramiento continuo, la gestión eficiente y socialmente responsable de los procesos encaminados a la satisfacción de los grupos de interés y posicionamiento de la Institución</i>							
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024	
	1.	Evaluación del Plan de Gestión de Riesgos	Porcentaje de cumplimiento Plan de Gestión de Riesgos					
	2.	Evaluación y frecuencia de eventos adversos de las Unidades funcionales	Porcentaje de Gestión de eventos adversos					
	3.	Capacitación en política de seguridad del paciente a los colaboradores administrativos y asistenciales priorizados	Porcentaje de Apropiación de la Política de Seguridad del Paciente					
	4.	Ejecución de Planes de Mejora registrados en la Institución	Porcentaje de ejecución de planes de mejora registrados en la E.S.E					
	5.	Ejecución del Plan Anual de Auditorías	Porcentaje de Ejecución Programa de Auditorías					

PLANES OPERATIVOS 2020- 2024							
LÍNEA ESTRATÉGICA	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA SOSTENIBLE						
OBJETIVO ESTRATÉGICO	<i>Gestionar de manera eficiente y eficaz los recursos físicos y financieros mediante estrategias de autocontrol orientadas a la sostenibilidad financiera que contribuya en la prestación integral de servicios</i>						
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024
METAS	1. Incremento en las venta de servicios anual en la contratación por venta de nuevos servicios en la E.S.E	<i>Porcentaje de Incremento en las ventas por Servicios</i>	0%				
	2. Fortalecimiento de la Gestión del Comité Administrativo y Financiero.	<i>Porcentaje de ejecución Comités Financieros 2020</i>					
	3. Ejecución de la Depuración saldos contables	<i>Porcentaje de ejecución de Depuración de saldos contables</i>					
	4. Radicación oportuna de la facturación ante los pagadores	<i>Oportunidad en la Radicación de la facturación dentro de los términos establecidos en la normatividad</i>					
	5. Recuperación de saldos adeudados por los diferentes pagadores	<i>Porcentaje de recaudo realizado</i>					

PLANES OPERATIVOS 2020 - 2024								
LÍNEA ESTRATÉGICA	GESTIÓN JURÍDICA							
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	<i>Gestionar de manera eficiente y eficaz los recursos físicos y financieros mediante estrategias de autocontrol orientadas a la sostenibilidad financiera que contribuya en la prestación integral de servicios</i>							
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024	
	1.	Socialización de la Política de prevención del daño antijurídico de la entidad	<i>Porcentaje de Apropriación Política de Prevención de Daño Antijurídico</i>					
	2.	cumplimiento de trámite procesal de cobro coactivo	<i>Porcentaje de cumplimiento de trámite procesal de cobro coactivo</i>					
	3.	Actualización de los procedimientos correspondientes al proceso de Gestión jurídica 2020 – 2024	<i>Porcentaje de Procedimientos de Gestión Jurídica actualizados</i>					
	4.	Análisis de solicitudes de conciliación presentadas en el comité jurídico de la E.S.E	<i>Porcentaje de solicitudes de conciliación presentadas y analizadas en el comité jurídico</i>					

PLANES OPERATIVOS 2020- 2024

LÍNEA ESTRATÉGICA		PARTICIPACIÓN SOCIAL Y SERVICIO AL CIUDADANO					
OBJETIVO ESTRATÉGICO		<i>Identificar las necesidades y expectativas en salud de los usuarios mediante el fortalecimiento de espacios de participación y control social para impactar positivamente en la satisfacción de los usuarios y demás grupos de interés.</i>					
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024
METAS	1. Apropiación de derechos y deberes de los usuarios por parte de los funcionarios de la E.S.E	<i>Porcentaje de Apropiación de derechos y deberes de los Usuarios por parte de los Funcionarios de la E.S.E</i>					
	2. Cumplimiento oportuno en la respuesta de PQRS según ABC de calidad	<i>Porcentaje de cumplimiento de respuesta a las PQRS</i>					
	3. Promoción y socialización de los derechos y deberes en los usuarios de la institución	<i>Porcentaje recordación de derechos y deberes de los usuarios</i>					
	4. Aumento gradual de la satisfacción global de los usuarios por los servicios prestados	<i>Porcentaje de Satisfacción Global del usuario por los servicios prestados</i>					
	5. Implementación de formas de participación social dentro la institución de los municipios de la zona de influencia de la E.S.E	<i>Porcentaje de ejecución de formas de participación de los municipios de la zona de influencia</i>					

PLANES OPERATIVOS 2020- 2024								
LÍNEA ESTRATÉGICA	TALENTO HUMANO FORTALECIDO Y COMPETENTE							
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	<i>Construir una cultura organizacional orientada al servicio humanizado mediante el fortalecimiento de las competencias del talento humano que contribuya a la cadena de valor de E.S.E</i>							
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024	
	1.	Diseño, socialización, ejecución y evaluación del Programa de Humanización en la Institución	Porcentaje de Ejecución del Programa de Humanización					
	2.	Ejecución del Programa de inducción y re inducción Institucional	Porcentaje de Ejecución de Inducción y Reinducción					
	3.	Medición e intervención del clima organizacional, que propenda en un aumento en la satisfacción del Cliente Interno	Porcentaje de Satisfacción del cliente Interno					
	4.	Ejecución del Programa de SG-SST de acuerdo a la Normatividad Vigente	Porcentaje de Ejecución de SG-SST					

PLANES OPERATIVOS 2020- 2024

LÍNEA ESTRATÉGICA		SERVICIOS OPORTUNOS Y DE CALIDAD					
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS		Prestar servicios integrales de salud con enfoque de riesgo ,calidad que identifiquen las necesidades de los usuarios, familia que generen resultados positivos en salud					
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024
1.	Disminución del Porcentaje de Infecciones hospitalarias en la E.SE	Porcentaje de infecciones hospitalarias					
2.	Oportunidad en programación de cirugías	Porcentaje de oportunidad en la programación de Cirugías					
3.	Disminución de la inasistencia de la consulta especializada	Porcentaje de inasistencia de la consulta ambulatoria especializada programada					
4.	Oportunidad en la entrega de resultados de Laboratorio Clínico en Hospitalización	Porcentaje de oportunidad en la entrega de Resultados de Laboratorio Clínico en Hospitalización					
5.	Oportunidad en la entrega de resultados de laboratorio clínico en consulta externa	Porcentaje de oportunidad en la entrega de Resultados de Laboratorio Clínico en consulta Externa					
6.	Oportunidad en la entrega de lectura imágenes diagnóstica	Porcentaje de oportunidad en la entrega de lectura de imágenes diagnósticas					
7.	Disminución de reingresos en el servicio de hospitalización	Porcentaje de reingresos en el servicio de hospitalización					

PLANES OPERATIVOS 2020- 2024							
LÍNEA ESTRATÉGICA	AMBIENTE FÍSICO Y TECNOLÓGICO HUMANIZADO Y SEGURO						
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	<i>Optimizar el Ambiente Físico, la Tecnología y los Sistemas de Información de manera que faciliten la prestación de servicios de salud humanizados y seguros.</i>						
		INDICADOR	Avance 2020	Avance 2021	Avance 2022	Avance 2023	TOTAL 2024
METAS	1. Ejecución del Plan de Mantenimiento Hospitalario (Infraestructura)	<i>Porcentaje de cumplimiento del Plan de Mantenimiento hospitalario (Infraestructura)</i>					
	2. Implementación del Proceso de Gestión Documental en cumplimiento de la normatividad aplicable.	<i>Proceso de Gestión Documental Implementado</i>					
	3. Publicación en Pagina web de la Información relacionada con la ley 1712 de 2014.	<i>Cumplimiento oportuno de la Ley 1712 de 2014</i>					
	4. Ejecución del Plan de Mantenimiento de Tecnologías de la Información	<i>Porcentaje de cumplimiento del Plan de Mantenimiento de Tecnologías de la Información</i>					
	5. Ejecución plan de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos	<i>Porcentaje de ejecución del Plan de Mantenimiento preventivo de equipos biomédicos</i>					
	6. Revisión y socialización mensual de los Indicadores del Sistema	<i>Porcentaje de revisión y socialización de Indicadores</i>					

11 . PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS

A continuación, se presentan los Programas y Proyectos a desarrollar en la vigencia 2020 – 2024.

Tabla 21.
Planes y Programas

PLANES Y PROGRAMAS	PERIODO	RESPONSABLES
Modelo de atención centrada en el Ser humano y su Familia	2020- 2024	Subgerencia Científica, SIAU, Habilitación, Calidad, Seguridad del paciente
Desarrollo Plan Maestro Hospitalario y Mantenimiento de Infraestructura Física y Tecnológica	2020- 2024	Gerencia-Asesor Misional Dirección Administrativa y Ambiente físico
Gestión de la Calidad, Excelencia y Seguridad Hospitalaria	2020- 2024	Subgerencia Científica, Habilitación, Calidad, Seguridad del paciente
Fortalecimiento y Gestión Financiera Area Financiera	2020- 2024	Area Financiera
Gestión Comercial	2020- 2024	Asesor Jurídico Contratación EPS (Dra. Paola Ramos)

Tabla 22.
Proyectos

PROYECTOS		
<i>Gestión y Presentación de proyectos de infraestructura y dotación inscritos en la secretaría de salud departamental y ministerio de salud resolución 750/2020 y Plan Bienal</i>		
RESOLUCIÓN 750 DE 2020		
PROYECTO	VALOR	PERIODO
construcción de la Unidad de Cuidados Intensivos de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila	\$2.269.586.711	2020-2024
Dotación equipos Biomédicos y equipos industriales de uso hospitalario para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila	\$4.507.927.796	2020-2024
PLAN BIENAL		
PROYECTO	VALOR	PERIODO
Reposición de equipos médicos en general para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua del municipio de La Plata Huila, Fase II	\$5.000.000.000	2020-2024
Ampliación de las áreas de Laboratorio Clínico y Urgencias para la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua del Departamento del Huila	\$1.295.000.000	2020-2024
Construcción de nueva área de Hospitalización en la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua del Departamento del Huila	\$1950.000.000	2020-2024



12 . FINANCIACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS

La financiación de los Programas y Proyectos de mayor impacto incluidos en el plan de desarrollo 2020- 2024 se basa principalmente en la gestión de recursos tanto del nivel Nacional, como Departamental y propios con la disponibilidad interna de los mismos y el ejercicio de presupuestación que realice el Hospital, de acuerdo al nivel de recaudo.

El Plan Operativo Anual de Inversiones podrá ser ajustado a través de los respectivos actos administrativos, en los cuales se especifica la desagregación del presupuesto de ingresos y gastos de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua, de acuerdo al flujo de recursos o aportes de otras fuentes de financiación en cada vigencia.

Los recursos disponibles para llevar a cabo la ejecución del Plan de Desarrollo, dependerán en su gran mayoría de cómo se desarrollan en las estrategias de financiamiento, venta de servicios, cobertura en servicios, presupuestos operativos detallados y la gestión ante organismos externos en busca de recursos de financiación que permitan en el periodo contemplado, la realización de las iniciativas planteados en este documento.

13. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN AL PLAN DE DESARROLLO

El seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo permite a la Alta Dirección y a la ciudadanía en general, verificar su cumplimiento a través de la ejecución de los objetivos estratégicos.

El seguimiento se realizará de manera mensual por parte de cada uno de los líderes responsables del cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo. Así mismo la Oficina Asesora de Calidad y Desarrollo Institucional de manera trimestral procederá a solicitar avance para consolidar la información y anualmente construir el Indicador de Gestión Gerencial “Gestión de Ejecución del Plan de Desarrollo”.

INDICADOR (Estándar para cada año: $\geq 90\%$)

Gestión del Plan de Desarrollo:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Metas del Plan Operativo Anual Cumplidas}}{\text{N}^\circ. \text{ Metas Programadas}}$$

13 . DIVULGACIÓN

La divulgación del Direccionamiento estratégico y del Plan de Desarrollo está dirigido a todos los grupos de interés del hospital y se efectuará a través de: La página Web de la Institución, las diferentes reuniones de personal, correo electrónico, rendición de cuentas a la comunidad, reuniones con la asociación de usuarios y jornadas de inducción y reinducción.