HACIA UNA SALUD MÁS HUMANA, EFICIENTE Y SOSTENIBLE

PLAN DE DESARROLLO

2024 – 2027

PLAN DE DESARROLLO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA 2024 - 2027

“HACIA UNA SALUD MÁS HUMANA, EFICIENTE Y SOSTENIBLE”

GESTIÓN DE PLANEACIÓN

VERSIÓN 1
SEPTIEMBRE DE 2024

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA

NAUDY CECILIA ORTEGA ÚSUGA
Gerente

Decreto de Nombramiento N° 0116 de abril 01 de 2024
Acta de Posesión N° 044 de abril de 2024

Septiembre, 2024

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

RAFAEL ANDRES BOLAÑO PINO

Presidente de la Junta Directiva – Alcalde de Quibdó

LUZCELY CÓRDOBA CHAVERRA

Secretaria de Salud Municipal de Quibdó

LENIN GONZÁLEZ CASTRO

Representante de la Asociación de los Usuarios

JACKSON ECCEHOMO MATURANA ABADIA

Representante de Profesionales en el Área de Salud

LEICY YUBELY PEREA RAMIREZ

Representante de Profesionales Área Administrativa

MIEMBROS DEL NIVEL DIRECTIVO DEL HOSPITAL

NAUDY CECILIA ORTEGA ÚSUGA

Gerente

SANDRA PATRICIA QUEJADA MAYO

Subgerente Administrativa y Financiera

JASON ELIAS CUESTA MURILLO

Subgerente Asistencial

PRESENTACIÓN

El Plan de Desarrollo de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia para el periodo 2024 – 2027 "Hacia una salud más humana, eficiente y sostenible" está orientado a la solución de los problemas de salud de baja complejidad de la población del municipio de Quibdó, enmarcado en un sinfín de desafíos en materia financiera, de infraestructura, tecnología, talento humano, y de calidad en la prestación de los servicios, que se asumirán a través de diferentes estrategias, metas, programas y actividades medibles relacionadas con el Plan de Gestión 2024 – 2027 aprobado por la Junta Directiva de la ESE mediante acuerdo N° 001 del 15 de mayo de 2024 y el diagnóstico de la situación actual de la entidad, que permitió establecer las líneas base o el punto de partida en el que está la ESE y al que queremos llegar.

El Plan de Desarrollo se articula con el Plan de Desarrollo Nacional 2022-2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida"; El Plan de Desarrollo Departamental 2024 – 2027 "El Chocó en ruta hacia el progreso", y el Plan de Desarrollo Municipal 2024 – 2027 "Quibdó Territorio de Vida". Adicionalmente se tuvo en cuenta el Plan Decenal Salud Pública 2022-2031, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el marco legal de la Ley estatutaria demás normas vigentes del sector salud.

Es importante resaltar que la ESE actualmente está categorizada con riesgo medio por lo que se encuentra hasta el año 2024 en Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, por tanto, todas las acciones que se proyecten realizar en este plan deben estar encaminadas y bajo la lupa del PSFF aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Este Plan de Desarrollo será la guía para el logro de la visión de la ESE y los objetivos estratégicos establecidos, esto se logrará con el desarrollo de 5 componentes o líneas estratégicas: desempeño institucional, prestación de servicios, infraestructura física y tecnológica, talento humano y finanzas.

Es así como se presenta a la Junta Directiva de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia, a las autoridades competentes y a la comunidad en general el Plan de Desarrollo 2024 – 2027, herramienta que orientará los esfuerzos y recursos para mejorar la salud de la población del municipio de Quibdó, de manera humana, eficiente y sostenible; para evaluar las fortalezas, oportunidades, amenazas, y debilidades, y convertirse en un instrumento que permite evaluar la institución para la toma de decisiones, siempre en procura de mejorar la calidad de vida de la población objeto de nuestros servicios.

NAUDY CECILIA ORTEGA ÚSUGA
Gerente

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 9

2. MARCO LEGAL 10

3. ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO 11

3.1. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022-2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA" 11

3.2. PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2024 – 2027 "EL CHOCÓ EN RUTA HACIA EL PROGRESO" 12

3.3. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024 – 2027 "QUIBDÓ TERRITORIO DE VIDA" 14

3.4. PLAN DECENAL SALUD PÚBLICA 2022-2031 16

3.5. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 17

4. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO 19

4.1. ANÁLISIS EXTERNO 19

4.1.1. Situación del Sistema de Salud Nacional 19

4.1.2. Situación del Sistema de Salud en el Chocó 22

4.1.3. Situación del Sistema de Salud en Quibdó 28

4.2. ANÁLISIS INTERNO 33

4.3. ANÁLISIS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS 52

4.3.1. Análisis factores externos 53

5. ANÁLISIS ESTRATÉGICO 59

5.1. METODOLOGÍA 59

5.2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA 60

5.2.1. Misión 60

5.2.2. Visión 60

5.2.3. Principios 61

5.2.4. Valores 61

5.2.5. Objetivos Estratégicos 61

5.3. POLÍTICAS INSTITUCIONALES 61

5.4. GRUPOS DE INTERES 62

5.5. MAPA DE PROCESOS 64

5.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL 68

6. FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRÁTEGICOS 69

6.1. MATRIZ DE FACTORES INTERNOS 70

6.2. MATRIZ DOFA 72

7. PLAN OPERATIVO ANUAL POR COMPONENTES ESTRATÉGICOS 74

7.1. COMPONENTE ESTRATÉGICO 1. DESEMPEÑO INSTITUCIONAL 74

7.2. COMPONENTE ESTRATÉGICO 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS 79

7.3. COMPONENTE ESTRATÉGICO 3. INFRAESTRUCTURA 81

7.4. COMPONENTE ESTRATÉGICO 4. TALENTO HUMANO 82

7.5. COMPONENTE ESTRATÉGICO 5. FINANZAS 85

8. EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 87

9. SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO 88

PLAN DE DESARROLLO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA 2024 – 2027 "HACIA UNA SALUD MÁS HUMANA, EFICIENTE Y SOSTENIBLE"

1. INTRODUCCIÓN

La función administrativa debe cumplir un interés general; la ejercen los organismos, las empresas, las entidades y los servidores públicos dentro de los principios de buena fe, igualdad, moralidad, celeridad, economía, imparcialidad, eficacia, eficiencia, participación, publicidad, responsabilidad, calidad y transparencia. En la función gerencial publica, se adicionan además los principios de objetividad, profesionalismo y responsabilidad en el desarrollo de políticas, planes, logros de objetivos y resultados. En este contexto, la planificación constituye un proceso mediador entre el futuro y el presente, es un componente institucional administrativo, entendido como un proceso secuencial, lógico y ordenado, mediante la aplicación de una metodología prospectiva, la cual permite la toma de decisiones fundamentadas en el análisis del presente para proyectar y construir escenarios futuros que garanticen la sostenibilidad y permanencia de la Empresa y el cumplimiento de su objeto social aprovechando sus potencialidades y enfrentando adecuadamente los problemas que se oponen al desarrollo institucional.

La ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, se configura como una Entidad Pública prestadora de servicios de salud de baja complejidad, consolidándose como el hospital de primer nivel del municipio de Quibdó estratégicamente. Según lo anterior y con la finalidad de responder a las expectativas y necesidades de los Usuarios, se hace necesario definir un Plan de Desarrollo que incluya los objetivos institucionales, estrategias, planes, proyectos y programas, así como las metas a lograr en el periodo 2024 – 2027.

Los procesos de planificación de las administraciones hospitalarias deben apuntar a incrementar los ingresos institucionales propios y ayudar a garantizar la prestación de los servicios de salud requeridos por la población, en condiciones de accesibilidad, oportunidad, pertinencia y calidad.

Para la construcción del plan de desarrollo se plantean cinco componentes o líneas estratégicas alrededor de los objetivos estratégicos de la ESE HLIRV y que dan cumplimiento a su misión y a su visión: desempeño institucional, prestación de servicios, infraestructura física y tecnológica, talento humano y finanzas. Es importante fortalecer la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión a través del cumplimiento de sus siete dimensiones, incluyendo el modelo estándar de control interno MECI, mejorar la prestación de servicios que permita ofrecer seguridad, humanización y calidad en todas las modalidades de atención, garantizar una infraestructura física, tecnológica y de información que permita el

aprovechamiento de los recursos, fortalecer los procesos de facturación, costos, recaudo y cartera para lograr el equilibrio financiero y con ello una adecuada operación de la entidad, fortalecer las competencias de los colaboradores para consolidar un equipo de trabajo altamente calificado que impacte el crecimiento de la institución.

Mediante Acuerdo N° 001 de 2024 la Junta Directiva de la ESE aprobó el Plan de Gestión de la de la Empresa Social del Estado HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA DE QUIBDÓ a ejecutarse en el periodo 2024 – 2027, ajustado a la normatividad vigente como son las Resolución N° 408 de 2018, por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la resolución 743 de 2013, del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual configuran la evaluación de gestión de la gerente de la ESE y se articulará con el Plan de Desarrollo Institucional mediante acciones y actividades que desde la Gerencia se compromete a implementar para alcanzar las metas, por tanto la definición del Plan de Desarrollo y el Plan Operativo Anual POA se orientan a los compromisos aprobados.

Cabe aclar, que la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó debe cumplir con las medidas establecidas en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, adaptando el proceso a las nuevas condiciones del sistema de salud.

2. MARCO LEGAL

- ✓ Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia.
- ✓ Artículo 339 de la Constitución Política y Modificado por el art. 2, Acto Legislativo 003 de 2011. Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo.
- ✓ Ley 152 de 1994. “Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo”
- ✓ Ley 100 de 1993. “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”
- ✓ Decreto 1876 de 1994 – “Por medio del cual reglamentó los Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993”. El Artículo 11 establece que son funciones, entre otras, de las Junta Directiva de la E.S.E., discutir y aprobar los planes de desarrollo de la Empresa y aprobar los planes operativos anuales.
- ✓ Ley 715 de 2001. “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los Artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”
- ✓ Decreto 1011 de 2006. “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

- ✓ Ley 1122 de 2007. "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."
- ✓ Ley 1438 de 2011. "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
- ✓ Decreto 1083 de 2015. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública."
- ✓ Resolución 256 de 2016: "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud "
- ✓ Decreto 780 de 2016. "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social."
- ✓ Ley 2294 de 2023 Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA"
- ✓ Plan de Desarrollo Departamental 2024 – 2027 "El Chocó en ruta hacia el progreso".
- ✓ Plan de Desarrollo Municipal 2024 – 2027 "Quibdó Territorio de Vida".

3. ARTICULACIÓN PLAN DE DESARROLLO

3.1. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2022-2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA"

El Plan Nacional de Desarrollo – PND está conformado por una parte general y un plan de inversiones de las entidades públicas del orden nacional. En la parte general se señalan los propósitos y objetivos nacionales de largo plazo, las metas y prioridades de la acción estatal a mediano plazo y las estrategias y orientaciones generales de la política económica, social y ambiental adoptadas por el gobierno. El plan de inversiones públicas contiene los presupuestos plurianuales de los principales programas y proyectos de inversión pública nacional y la especificación de los tres recursos financieros requeridos para su ejecución.

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

(a) Ordenamiento del territorio alrededor del agua.

(b) Seguridad humana y justicia social.

(c) Derecho humano a la alimentación.

(d) Transformación productiva, internacionalización y acción climática.

(e) Convergencia regional.

La noción de seguridad humana y justicia social implica la protección integral de la población, la provisión de servicios sociales sin dejar a nadie atrás, y el acceso a la justicia centrado en

las personas, comunidades y territorios. La seguridad humana y la justicia social garantizarán la dignidad humana, el ejercicio de las libertades y el desarrollo de las capacidades necesarias para que las personas y los hogares puedan llevar a cabo el plan de vida que consideran valioso. Por tanto, esta visión supera el enfoque tradicional basado en la seguridad física y la defensa a uno más integral que considera la seguridad económica y social.

Dentro del PND está el programa de Inspección, vigilancia y control, que impacta directamente a nuestra entidad ya que contempla la segunda transformación de seguridad humana y justicia social, el pilar 02. de superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar, el catalizador 01. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo y finalmente el componente c. más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud.

3.2. PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2024 – 2027 "EL CHOCÓ EN RUTA HACIA EL PROGRESO"

El Plan de Desarrollo Departamental del Chocó 2024 – 2027 "El Chocó en Ruta Hacia el Progreso" tiene como objetivo cimentar las bases para consolidar rutas de progreso, dignidad y transformación para el departamento. Se tiene como punto de partida la necesidad de superar los desafíos históricos que ha enfrentado nuestro territorio en términos sociales, políticos, de desarrollo económico, de atención e inversiones institucionales, entre otros. Para alcanzar este objetivo, se propone transitar hacia una dinámica propositiva y proactiva que ponga en valor las culturas, costumbres, potencialidades y vocaciones productivas del Chocó.

El Componente Estratégico (parte general de carácter estratégico), está estructurado por cinco (5) Macro compromiso a los cuales se le asocian los diferentes sectores de inversión, a saber:

- ✓ Macro compromiso 1. Infraestructura para el desarrollo, el bienestar social y la promoción de la calidad de vida, del cual hacen parte los sectores de: Salud y Protección Social, Educación, Deporte y Recreación, Transporte, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y Vivienda, Ciudad y Territorio.
- ✓ Macro compromiso 2. Prosperidad Económica y Sostenible con Enfoque Territorial para la Productividad y Competitividad Regional, del cual hacen parte los sectores de: Agricultura y Desarrollo Rural, Comercio, Industria y Turismo, Trabajo y Ciencia, Tecnología e Innovación.
- ✓ Macro compromiso 3. Medio Ambiente, Cambio Climático y Generación de Energías no Convencionales, del cual hacen parte los sectores de: Ambiente y Desarrollo Sostenible y Minas y Energía.
- ✓ Macro compromiso 4. Derechos Humanos y cultura para construir territorios de paz, del cual hacen parte los sectores de: Inclusión Social y Reconciliación, Justicia y del Derecho, Cultura y Gobierno Territorial con enfoque de derechos humanos.

- ✓ Macro compromiso 5. Transformación institucional y gobernabilidad, del cual hacen parte los sectores de: Gobierno Territorial e Información Estadística.

Salud y Protección Social

Es prioridad mejorar la oportunidad y calidad en prestación de los servicios de salud; así como la infraestructura del sector. La ruta es diseñar un sistema de salud que le apunte a la prevención y atención integral para el bienestar físico y mental de las personas, incluyendo un modelo de prevención que integre la medicina tradicional de las comunidades. Las apuestas en materia de salud se enmarcan en los siguientes dos programas:

- ✓ Salud preventiva y resolutiva para el bienestar físico y mental
- ✓ Sistema de salud con enfoque diferencial, cierre de brechas para el bienestar social y calidad de vida.

Estrategias priorizadas en los Diálogos Municipales en el sector salud

- ✓ Implementación del Sistema Indígena de Salud Propia Intercultural (SISPI).
- ✓ Brigadas periódicas de salud, campañas de fumigación y control de vectores.
- ✓ Realización de eventos y talleres de promoción y prevención en salud.
- ✓ Implementar estrategias de salud mental
- ✓ Capacitación y dotación de puestos de salud para la inclusión de la medicina tradicional.
- ✓ Ampliar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva
- ✓ Estrategias de atención psicológica a nivel teórico metodológico y establecer programas de fortalecimiento de destrezas y habilidades en atención psicológica
- ✓ Destinar recursos de concurrencia anuales a las entidades territoriales para el desarrollo como enfermedades de interés público
- ✓ Compañas y capacitaciones sobre salud sexual y reproductivas, promoción de proyectos de vida.
- ✓ Ampliar la cobertura del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas - PAPSIVI
- ✓ Infraestructura en salud (Mejoramiento y ampliación de centros de salud en veredas y corregimientos), dotación e insumos médicos.
- ✓ Construcción de puestos de salud en comunidades indígenas Dotación de equipos biomédicos, incluyendo ambulancias acuáticas y terrestres.
- ✓ Construcción de un centro de atención psico mental.
- ✓ Construcción y dotación del centro de recuperación nutricional
- ✓ Dotación de puestos de salud con dotación en comunidades específicas en comunidades rurales dispersas.

- ✓ Compra de insumos y dotación de talento humano permanente.
- ✓ Seguimiento y control de enfermedades de interés en salud pública.

Por lo anterior, la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia articula lo definido en el Plan de Desarrollo Departamental en el componente estratégico, que sirve de base para la formulación de sus programas, proyectos y metas.

3.3. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024 – 2027 "QUIBDÓ TERRITORIO DE VIDA"

El Plan de Desarrollo Municipal "Quibdó, Territorio de Vida" 2024-2027, se funda como un instrumento de la participación desde el sentir, el amor y el compromiso de cada uno de los quibdoseños, por vivir en condiciones dignas, de vivir sin miedo, de volver a ser una ciudad amada por todos, donde la vida, el respeto y el calor humano se conviertan en costumbre, donde nos una la necesidad de lograr su transformación, acorde a los retos que hoy el mundo exige.

El plan de desarrollo municipal de Quibdó se enfoca en diferentes ejes estratégicos, como el ordenamiento territorial alrededor del agua, la educación, la salud, la vivienda, la infraestructura, el medio ambiente, la cultura y el turismo. A través de acciones concretas y proyectos específicos, se busca fortalecer las capacidades de la comunidad, mejorar la prestación de servicios públicos y promover el crecimiento económico del municipio.

El plan se basa en (5) líneas estratégicas: y está enmarcado en el respeto y la promoción de la vida como derecho fundamental, así como, la equidad y el bienestar de la comunidad quibdoseña y de su territorio; elevando las capacidades y fortaleciendo las vocaciones y potencialidades de sus habitantes.

Las cinco (5) líneas estratégicas que componen el plan de desarrollo "QUIBDÓ, TERRITORIO DE VIDA" son:

- ✓ Línea estratégica 1. Planificación y desarrollo desde el ordenamiento territorial y ambiental sostenible
  Ordenemos a Quibdó: Instrumentos e infraestructura para el desarrollo sostenible, justicia ambiental y cambio climático.
  Esta línea estratégica tiene como principio la actualización de los diferentes instrumentos de ordenamiento territorial y gestión del riesgo, con el fin de proyectar el desarrollo de Quibdó de manera sostenible y estratégica, protegiendo y conservando el medio ambiente y los recursos naturales. Se busca fortalecer entonces la gestión

ambiental, promover el uso responsable de los recursos naturales, impulsar la ecoeficiencia, y la educación ambiental desde una cultura de la sostenibilidad.
A Partir del ordenamiento territorial, esta línea se enfoca en garantizar el acceso de la población a servicios básicos de calidad, mejorar la conectividad y la infraestructura terrestre y fluvial para Quibdó. Sectores que lo componen:

- Gobierno territorial
- Ambiente y Desarrollo Sostenible
- Transporte
- Agricultura y desarrollo rural
- Vivienda Ciudad y Territorio
- Ciencia Tecnología e Innovación, trabajo.

✓ Línea estratégica 2. Gobernanza y Gobernabilidad Territorial
Establezcamos un rumbo estratégico con liderazgo para construir un buen gobierno para Quibdó.
Esta línea estratégica se enfoca en garantizar una gestión pública transparente, inclusiva y participativa, fortaleciendo la administración y entidades adscritas, fomentando la participación de la ciudadanía y las comunidades en la toma de decisiones de manera eficiente para el desarrollo sostenible de Quibdó.
Sectores que lo componen:

- Gobierno Territorial
- Organismos de control
- Información estadística.

✓ Línea estratégica 3. Inclusión, equidad y justicia social
Restablezcamos y reconozcamos los derechos fundamentales para la vida de las Quibdoseñas y Quibdoseños desde la justicia social y la equidad.
Esta línea estratégica se enfoca en garantizar la igualdad de oportunidades y la distribución equitativa de los recursos. En este sentido se busca mejorar la calidad de vida de la población de Quibdó, promoviendo la equidad social, la inclusión y el acceso a servicios básicos; garantizando los derechos a la educación, la salud, la alimentación, la vivienda, la cultura, la recreación y el deporte, de manera integral, con enfoques territorial, diferenciales y de género. Sectores que lo componen:

- Salud y protección Social
- Educación ▪ Cultura
- Deporte y recreación
- Inclusión social y reconciliación

- Justicia y derecho
- Información Estadística.

✓ Línea estratégica 4. Productividad y competitividad

Elevemos las capacidades económicas fortaleciendo nuestras vocaciones y potencialidades para un Quibdó más productivo y competitivo.

La línea estratégica de productividad y competitividad tiene como objetivo promover un desarrollo económico sostenible, impulsando la productividad, fortaleciendo las vocaciones y las potencialidades a través de la innovación, la infraestructura y los servicios necesarios para el posicionamiento de Quibdó como nodo del desarrollo para la subregión del Atrato.

Sectores que lo componen:

- Agricultura y desarrollo rural
- Comercio, Industria y Turismo
- Minas y energía
- Tecnología de la información y las comunicaciones
- Ciencia Tecnología e Innovación, trabajo

✓ Línea estratégica 5. Seguridad humana y cultura de paz

Recorramos Quibdó con Confianza. Seguridad humana y cultura de paz.

Esta línea tiene como objetivo la protección de los derechos fundamentales de las personas y la promoción de un entorno seguro, basado en la protección de las formas de vida y la seguridad. Busca promover el bienestar y la dignidad de las personas, desde una mirada integral, así como el acceso a condiciones de vida seguras y saludables. De igual manera, se alinea con los principios y objetivos de la Ley 2272 de 2022, para implementar planes, programas y proyectos dirigidos al cumplimiento de los acuerdos de paz pactados y el logro de la paz, de conformidad con sus competencias y en articulación con el gobierno nacional.

Sectores que lo componen:

- Inclusión social y reconciliación
- Gobierno Territorial
- Justicia y derecho

3.4. PLAN DECENAL SALUD PÚBLICA 2022-2031

El Plan Decenal de Salud Pública es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del

derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia.

Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados. Se realiza a través de un proceso amplio de participación que conlleva a definir las acciones, metas, recursos, responsables, indicadores de seguimiento y mecanismos de evaluación.

El marco estratégico del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 avanza sobre los legados y logros del PDSP 2012-2021, y tiene como eje central la visión de la Salud Pública planteada para Colombia a 2031. Esta visión se materializa a partir de cuatro grandes fines en salud pública y se alcanza mediante la articulación de cinco ejes estratégicos que determinan las bases fundamentales para la gestión de la salud pública en los próximos diez años, en el marco de la salud como derecho, el enfoque diferencial de derechos y la diversidad, el desarrollo humano sostenible, y los determinantes sociales de la salud.

La estrategia del PDSP 2022-2031 busca garantizar la integralidad y sostenibilidad en la gestión de los Determinantes Sociales de Salud, reconociendo la complejidad de las circunstancias.

Los ejes estratégicos del PDSP 2022-2031 son las grandes líneas o rutas de gestión de la Salud Pública, que teniendo como marco la garantía del derecho a la salud, el enfoque diferencial de derechos y la diversidad, el desarrollo humano sostenible, y los determinantes sociales de la salud, permiten alcanzar la visión y los grandes fines definidos para los próximos diez años. Estas grandes líneas de acción son: el Gobierno y la Gobernanza de la Salud Pública, la Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud, la Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud, la Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública, y la Gestión del Conocimiento para la Salud Pública.

3.5. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

En el 2015, los líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos con el fin de erradicar la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para el año 2030. Cada objetivo tiene metas específicas que deben alcanzarse en los próximos 15 años. Los 17 ODS están integrados, ya que reconocen que las intervenciones en un área afectarán los resultados de otras y que el desarrollo debe equilibrar la sostenibilidad medio ambiental, económica y social. Los ODS han sido diseñados para lograr que la pobreza, el hambre, SIDA, la discriminación contra las mujeres y niñas sea Cero (0).

1. Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo

2. Objetivo 2: Poner fin al hambre
3. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades
4. Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos
5. Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas
6. Objetivo 6: Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos
7. Objetivo 7: Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna
8. Objetivo 8: Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos
9. Objetivo 9: Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización sostenible y fomentar la innovación
10. Objetivo 10: Reducir la desigualdad en y entre los países
11. Objetivo 11: Lograr que las ciudades sean más inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles
12. Objetivo 12: Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles
13. Objetivo 13: Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos
14. Objetivo 14: Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos
15. Objetivo 15: Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras, detener la pérdida de biodiversidad
16. Objetivo 16: Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas
17. Objetivo 17: Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible

De acuerdo con los datos arrojados por la ONU y en cuanto al objetivo 3. Salud y Bienestar, en los últimos años se han logrado grandes avances en la mejora de la salud de las personas. 146 de 200 países o regiones ya han cumplido o están en camino de alcanzar la meta de los ODS sobre mortalidad en menores de 5 años.

El tratamiento eficaz contra el VIH ha reducido las muertes relacionadas con el sida en un 52 % desde 2010 y se ha eliminado al menos una enfermedad tropical desatendida en 47 países. Sin embargo, todavía persisten las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria. La pandemia de la COVID-19 y otras crisis en curso han impedido el progreso hacia el objetivo 3.

La vacunación infantil ha experimentado el mayor descenso en tres décadas y las muertes por tuberculosis y malaria han aumentado en comparación con los niveles previos a la pandemia. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible suponen un compromiso audaz para poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y otras enfermedades transmisibles para 2030. El

objetivo es lograr la cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a medicamentos y vacunas seguros y asequibles para todos. Para superar estos contratiempos y abordar las persistentes deficiencias en la atención de la salud, se necesita una mayor inversión en los sistemas sanitarios con el fin de apoyar a los países en su recuperación y desarrollar resiliencia contra futuras amenazas a la salud.

Frente a esta situación la ESE HLIRV debe preparase estratégicamente para fortalecer la capacidad instalada en infraestructura, camas, equipos y personal entrenado para la atención de los pacientes, reforzando todas las medidas de autocuidado y protección al personal de salud y demás colaboradores de la institución. De igual manera contribuir en el cumplimiento de los objetivos 7. Energía asequible y no contaminante, 12. Producción y consumo responsable, 13. Acción por el clima, a través de acciones de impacto ambiental que redunden en la reducción de residuos, ahorro de energía y agua demás gestiones en materia ambiental que permitan aportar responsabilidad social y ambiental del hospital.

4. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

4.1. ANÁLISIS EXTERNO

4.1.1. Situación del Sistema de Salud Nacional

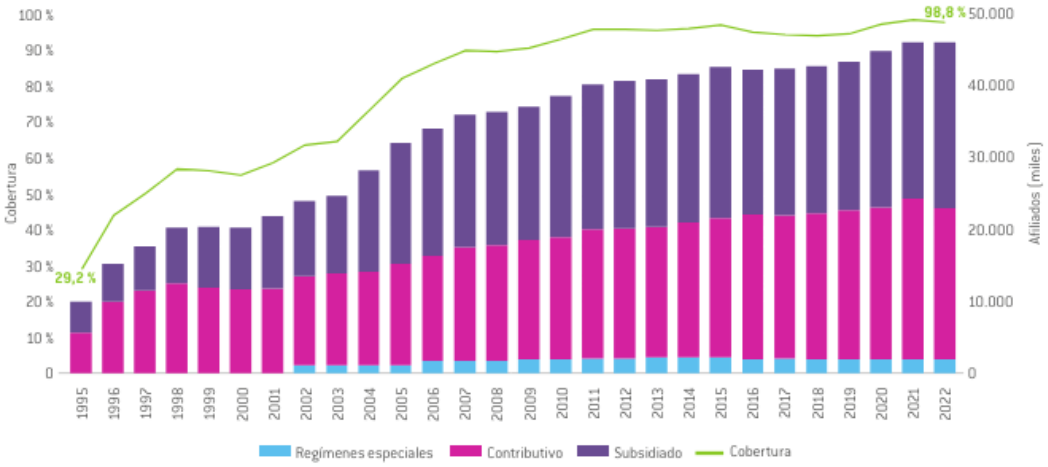
Según el Informe Nacional de Competitividad 2022 – 2023, Colombia Después del impacto negativo de la pandemia en crecimiento, empleo, pobreza y otros indicadores de desarrollo, Colombia se destacó por tener uno de los procesos de reactivación más vigorosos de toda la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y de toda la región. Tasas de crecimiento de 10,6 % en 2021 y un proyectado alrededor de 7,6 % en 2022, junto con la reactivación del comercio internacional y términos de intercambio favorables, jalonaron la recuperación del empleo, volvieron a poner en una senda decreciente los índices de pobreza, y aportaron al recaudo tributario y al ingreso por regalías.

Desde comienzos de los años noventa, Colombia ha logrado mejoras sustanciales en la cobertura del sistema de salud. Mientras que hace 20 años la cobertura era de 64 % (en 2012), la cifra asciende a 98,8 % en 2022, lo que sitúa al país cerca de la cobertura universal. Este avance ha contribuido a lograr un aumento en la calidad de vida de la población y ha sido fundamental en la atención a la pandemia, lo cual, en conjunto con el bajo gasto de bolsillo, ha ofrecido protección financiera a los hogares ante afectaciones a la salud que de otra manera resultarían en un choque considerable para los hogares.

Sin embargo, el acceso efectivo al sistema sigue enfrentando obstáculos que impiden el goce efectivo del derecho a la salud, particularmente debido a los trámites a los que se enfrentan

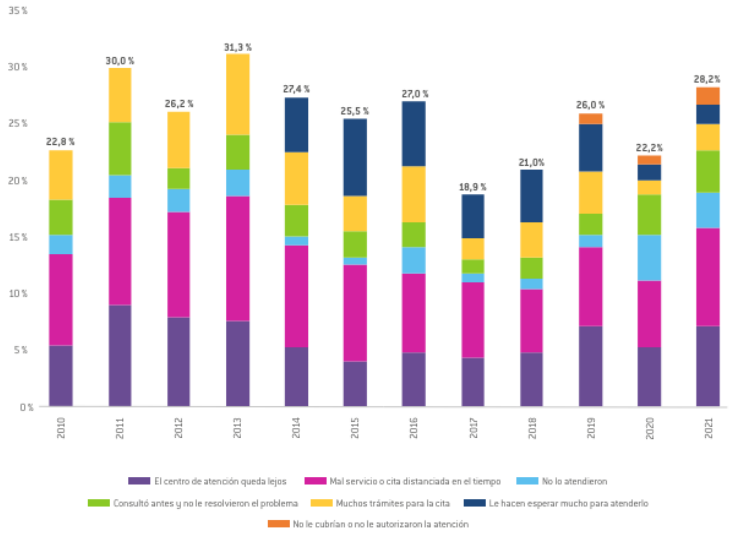
los usuarios para acceder a los servicios, lo que genera problemas de oportunidad en la atención, a los que se suman barreras de acceso geográfico y económicas. Por otra parte, el sistema de salud se enfrenta a presiones sobre el gasto derivadas de las tendencias de transición demográfica y de cambio tecnológico, que representan un reto de sostenibilidad financiera.

Población afiliada al sistema de salud, Colombia, 1995 - 2022



Fuente: Base de Datos Única de Afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud (BDUA-SGSSS).

Personas con problemas de salud que no solicitan o no reciben atención médica debido a barreras de oferta. Colombia, 2010-2021



Fuente: Encuesta de Calidad de Vida (DANE, 2021). Cálculos: CPC.

La pandemia por COVID-19 ha representado el choque de mayor magnitud para los sistemas de salud en el mundo en el último siglo. En respuesta, los Gobiernos y los diferentes actores del sistema de salud tuvieron que responder a las demandas urgentes que traía consigo la expansión de la pandemia a través de mayor inversión, sobre todo para procurar una mayor disponibilidad de camas de cuidados intensivos. Antes de la emergencia sanitaria, Colombia contaba con 1,7 camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes, una cifra similar al promedio de América Latina, aunque muy inferior a la registrada en países de referencia de la región como Argentina, Uruguay y Brasil.

En toda la región hay un rezago importante en la densidad de personal médico y de enfermería con respecto a los países de la OCDE. En Colombia la densidad de médicos supera el promedio de la región, pero la densidad de personal de enfermería es inferior al promedio de América Latina (1,6 en Colombia vs. 2,3 enfermeros por 1.000 habitantes en América Latina). Algunos hechos relacionados con la escasez de personal de enfermería son la duración del programa de formación (cinco años en Colombia vs. tres en el 97 % de países) y el aumento de la migración internacional hacia países de mayor ingreso que dependen de flujos migratorios para cubrir sus necesidades.

La pandemia por COVID-19 ha puesto el foco sobre el sistema de salud, haciendo más evidentes los retos que este sector enfrenta hace varios años. Además de haber revelado desafíos en materia de infraestructura y de personal médico y sanitario, también ha expuesto las heterogeneidades regionales y en poblaciones marginadas. Las diferencias en las capacidades del sistema de salud llevaron a que la respuesta en materia de atención al COVID-19 no avanzara con celeridad en algunas regiones del país caracterizadas por mayor pobreza, mayor informalidad y menor capacidad institucional. Como resultado, la afectación de la pandemia ha sido desigual, con mayores impactos en poblaciones marginadas o más vulnerables, lo que tiende a profundizar las inequidades regionales ya existentes. Así, en Colombia el riesgo de muerte por COVID-19 fue 73 % más alto entre la población con estatus socioeconómico bajo, en comparación con la de estatus socioeconómico alto.

Aunque las afectaciones en salud producto de la pandemia han significado choques negativos para el bienestar de los hogares, contar con cobertura del sistema de salud sin que esto se constituya en una amenaza financiera ha resultado de extrema importancia en la atención médica a la población en el contexto de la emergencia sanitaria.

El gasto de bolsillo, es decir, la porción del gasto en salud que es asumida por los hogares puede cumplir una función de moderación del uso de los servicios médicos que favorece la optimización de recursos financieros en el sistema de salud. De otro lado, sin embargo, puede constituirse en una barrera adicional para el acceso a los servicios de salud, lo cual indica que el nivel de este gasto debe balancear los dos objetivos de desincentivar el malgasto de recursos y ofrecer protección frente a choques de salud. Este tipo de gasto en Colombia

(14,9% del gasto en salud) es el más bajo de la región y es incluso inferior al gasto de bolsillo promedio de los países OCDE.

De acuerdo con el Análisis de Situaciones de Salud de Colombia 2023 del Ministerio de Salud y la Protección Social, las condiciones de vida de los colombianos en el tema de salud han tendido logros dentro de los cuales se reconoce el aumento en la esperanza de vida, la disminución de mortalidad infantil y por enfermedades transmisibles entre otras. No obstante, el proceso de envejecimiento actual dado por índices de infancia y juventud en descenso y los de vejez y envejecimiento en incremento, generan un aumento considerable en la mortalidad por enfermedades crónicas no trasmisibles y una alta demanda de atención por estas mismas causas, a expensas de la exposición prolongada a factores de riesgo que favorece su aparición y el impacto de algunos determinantes sociales de la salud estructurales. En el entendido de lo anteriormente expuesto se requiere adoptar una perspectiva hacia la acción frente al crecimiento de la población adulta mayor y las tendencias de la urbanización de la población.

De acuerdo con las proyecciones del DANE la mayor concentración de la población está en las cabeceras municipales en coherencia con el aumento de la urbanización que incrementó su población urbana (Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 2024), lo cual tiene impactos ambientales, socioeconómicas, y que demandan mayor cantidad de recursos y servicios.

Así mismo, la población de 60 años y más para 2023, con respecto a 2019, incrementó un 16,9% y se proyecta para el 2025 se incremente un 11% más con respecto al 2023, por lo cual es importante fortalecer las acciones de protección y aumento de oportunidades para una vida digna en este grupo poblacional.

A partir del análisis de la morbilidad atendida y las principales causas de mortalidad; se hace importante fortalecer las estrategias que tienen como fin impactar en la prevención de la cronicidad de las patologías, el acompañamiento en temas de salud nutricional y seguridad alimentaria, actividad física permanente y el abandono de hábitos como el consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas entre otros. Es de resaltar que las enfermedades precursoras de ERC tales como la HTA y DM muestran una tendencia creciente durante el periodo de análisis, situación que amerita del sistema de salud esfuerzos en la promoción de la salud, en la prevención de la enfermedad y mitigación del daño que causan las enfermedades crónicas no transmisibles.

4.1.2. Situación del Sistema de Salud en el Chocó

En el Chocó, la salud representa un reto muy importante debido a los rezagos y brechas que existen en la infraestructura de salud y en la prestación de servicios básicos para el desarrollo

humano y el bienestar de nuestra comunidad. En este contexto, se presenta un análisis preliminar que destaca los desafíos y las áreas prioritarias en materia de salud.

El departamento del Chocó cuenta con un total de 257 prestadores de servicios de salud habilitados a noviembre de 2023, de acuerdo con su naturaleza jurídica el 96.5% son privados, el 2.7% son prestadores públicos y el 0.8% son mixtos. Minsalud (2023).

La oferta pública en el Chocó incluye 8 prestadores públicos, de los cuales 6 corresponden a Empresas Sociales del Estado (ESE). Las 2 entidades restantes son el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA y la Universidad Tecnológica del Chocó “Diego Luis Córdoba”.

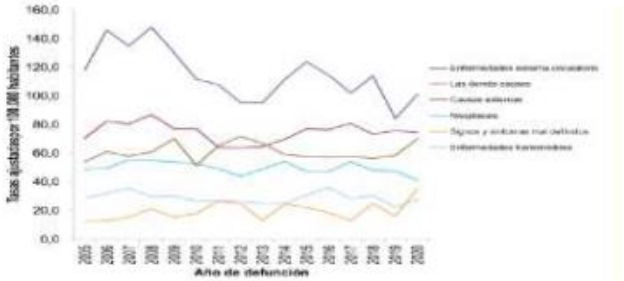
De las 6 Empresas Sociales del Estado del departamento; la Nueva ESE Hospital Departamental San Francisco de Asís, es de carácter territorial departamental, entidad de segundo nivel con algunos servicios de tercer nivel de complejidad.

En el departamento hay 5.043 servicios habilitados para la prestación de salud. Entre ellos, encontramos servicios pertenecientes a grupos de apoyo diagnóstico y de complementación terapéutica, tales como consulta externa, internación, protección específica y detección temprana, servicios quirúrgicos, transporte asistencial y de urgencias.

Análisis de la mortalidad por grandes causas

Según los cálculos de los datos proporcionados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y las bases de datos del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) las enfermedades del sistema circulatorio continúan siendo la principal causa de mortalidad en el departamento y la región, la figura 5, ilustra la mortalidad por grandes caudas con una tasa promedio de 101,15 por cada 100 mil habitantes.

Mortalidad por grandes causas



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE

Este hallazgo sugiere la importancia de enfocar los esfuerzos en políticas de salud que aborden específicamente las enfermedades del sistema circulatorio en el departamento de

Chocó. Tales políticas deben incluir programas de inversión que respondan a iniciativas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento efectivo para reducir la carga de estas enfermedades.

La tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles en el departamento está asociada a diversas condiciones, entre las que se incluyen enfermedades infecciosas, intestinales, tuberculosis, enfermedades transmitidas por vectores como la malaria, enfermedades prevenibles mediante vacunación, meningitis, septicemia, VIH e infecciones respiratorias agudas.

En el año 2020, los homicidios representaron la principal causa de mortalidad por causas externas, con una tasa de 43,44 por cada cien mil habitantes, casi el doble del promedio nacional. (Cinep6 /PPP, 2022). Le siguen los accidentes en transporte terrestre, que alcanzaron una tasa de 5,25 (Agencia Nacional para Seguridad Vial, 2024). Estos indicadores evidencian una problemática social relacionada tanto con el conflicto armado, la intolerancia y el deficiente estado de la infraestructura vial.

Además, según los datos proporcionados por el informe de empalme de la Secretaría de Salud Departamental (2023), las causas de mortalidad mal definidas son significativas en el departamento del Chocó. En el año 2020, la principal tasa de este subgrupo de enfermedades fue para la diabetes, con un índice de 16,53 por cada cien mil habitantes. En segundo lugar, se ubicaron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, con 11,24 por cada cien mil habitantes.

Mortalidad materna – infantil y en la niñez

Para el análisis de la mortalidad materna, infantil y en la niñez en el departamento del Chocó, se consideran las 16 categorías principales de causas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas categorías abarcan una amplia gama de enfermedades y condiciones, que incluyen infecciones, tumores, trastornos metabólicos y endocrinos, enfermedades del sistema nervioso, respiratorio, digestivo y circulatorio, entre otras. Además, se incluyen causas específicas como afecciones perinatales, malformaciones congénitas, síntomas no clasificados, así como causas externas de morbilidad y mortalidad, junto con el Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SRAG). Entre los años 2005 y 2019, ciertas enfermedades del periodo perinatal afectaron en mayor medida a los niños menores de un año en el departamento del Chocó, esto es seguido por el grupo de enfermedades del sistema respiratorio, malformaciones congénitas y enfermedades infecciosas y parasitarias, con una tendencia al aumento. Este patrón se mantiene consistente para el año 2020.

Dentro del grupo de niños de 1 a 4 años, las tasas de mortalidad evidencian que la principal causa de muerte son las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, seguidas de las enfermedades del sistema respiratorio y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

En el año 2019, se observa un cambio en la tendencia, donde las enfermedades nutricionales y metabólicas se convierten en la principal causa de mortalidad, seguidas de las enfermedades respiratorias y las infecciosas parasitarias. En 2020, las causas externas de morbilidad y mortalidad son la principal causa de muerte en este grupo de edad.

Mortalidad relacionada con salud mental

El estudio del Análisis de la Situación en Salud (ASIS), del departamento del Chocó, arrojó baja mortalidad relacionada con la salud mental, especialmente en trastornos mentales y del comportamiento, y en epilepsia, lo que sugiere que hay una subestimación de estos problemas en el departamento.

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), la información disponible es limitada, con solo dos (02) casos de mortalidad reportados en la base de datos del SISPRO. Estos casos ocurrieron en 2005 y 2018, ambos en hombres y procedentes de los municipios de Quibdó y Litoral del San Juan. En este caso también existe un subregistro que impide conocer la magnitud de la problemática.

Por otro lado, entre 2005 y 2020, se registraron un total de 18 casos de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento, con Quibdó como el municipio con más reportes (7 casos), seguido de Istmina y Medio San Juan, con 2 casos cada uno. En relación con la mortalidad por epilepsia, se reportaron 83 casos en total, siendo los años 2014 y 2016 los de mayor incidencia. Una vez más, Quibdó es el municipio con el mayor número de casos.

Mortalidad por COVID-19

Tras la confirmación del primer caso de COVID-19 en Colombia, el 6 de marzo de 2020, y la declaración de pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo, se implementaron medidas preventivas a nivel nacional, incluyendo la cuarentena nacional a partir del 24 de marzo. En Colombia, en el año 2020, se reportaron 1,814,208 casos confirmados de COVID-19, con 30,751 fallecimientos. Durante el 2021, se registraron 3,566,099 casos positivos y 80,347 muertes por la enfermedad. Para el período de enero a diciembre de 2022, se reportaron 943,050 casos totales y 10,426 fallecimientos en el país. Esto suma un acumulado de 6,323,357 casos desde el inicio de la pandemia en Colombia, con una letalidad del 2.24%.

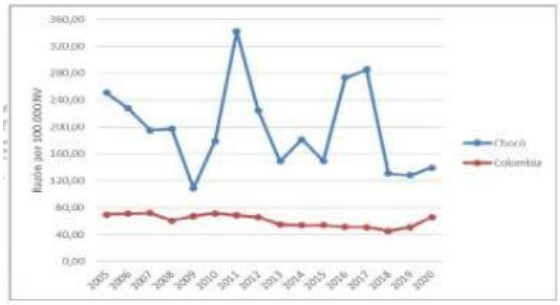
En el departamento del Chocó, para el año 2020 se registraron 1,764 muertes confirmadas por COVID-19, con una tasa de mortalidad del 32.36 y una letalidad del 3.36%. En 2021, hubo 466 muertes relacionadas con el virus. Los mayores de 80 años representaron el 21% del total de muertes. En el año 2022, se registraron 585 fallecimientos, con predominio de los hombres. La mayoría de las muertes fueron de personas afrocolombianas (75.14%), con el Municipio de Quibdó contribuyendo significativamente con el 55.9% de los fallecidos.

Análisis desigualdad en la mortalidad materno infantil y en la niñez

Las tasas de mortalidad materna, neonatal, infantil, en la niñez, por enfermedades diarreicas agudas (EDA), infecciones respiratorias agudas (IRA) y desnutrición crónica en menores de cinco años en el departamento del Chocó, son significativamente más altas que el promedio nacional. La razón de mortalidad materna (139,47) en el Chocó es tres veces mayor que la del país (65,78), siendo este el indicador más preocupante. Aunque algunos indicadores tienen una leve disminución en 2019, siguen estando por encima del promedio nacional.

En 2020, la mortalidad por IRA mostró un aumento (35,41), siendo cinco veces más alta que la media nacional (6,77) (DANE, 2020). Estas cifras reflejan la falta de operatividad del sistema de seguridad social y las inequidades en los determinantes sociales que contribuyen a estos problemas de salud en la población.

Indicadores de mortalidad materna



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2020

Mortalidad neonatal

La tasa de mortalidad neonatal en el Chocó muestra variaciones a lo largo del tiempo. En el año 2016 registró un aumento y una tendencia al alza, sobre todo por las condiciones de calidad en la prestación de servicios de salud para la atención neonatal. Aunque tienen un ligero descenso hacia el final del 2017, las cifras siguen siendo muy superiores a la media nacional. En 2020, la tasa volvió a elevarse a 36,0, muy por encima de la media nacional; evidenciando la persistencia de este problema en la región.

Mortalidad infantil

En el departamento del Chocó, entre 2018 y 2019, la mortalidad infantil duplicó el promedio nacional y, en 2020, aunque hubo una leve disminución con respecto al año anterior, continuó más alta que la del país, con una tasa de 16.16 por mil nacidos vivos.

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez, en el departamento del Chocó, tiende al aumento y duplica el promedio nacional. En 2019, se observó una leve disminución con una tasa de 36.48 por mil nacidos vivos, que aún duplica 2.5 veces el promedio nacional. En 2020, aunque la tasa es dos veces la nacional (23.48 por mil nacidos vivos), muestra una tendencia a la disminución.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda

La Secretaria de Salud Departamental (2023), indica la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en el departamento del Chocó, muestra una tendencia fluctuante a lo largo de los años. Esta tasa es tres veces mayor que la nacional, siendo once veces mayor en 2018. Los municipios más afectados son Bajo Baudó, Alto Baudó y Bagadó. En 2019, la mortalidad por EDA en el Chocó fue muy superior al promedio nacional, con una tasa de 53.09 por 100 mil menores de cinco años. Aunque en 2023 se registró una disminución a 20.8, sigue siendo una cifra casi siete veces mayor que la nacional (3.41 por 100 mil menores de cinco años). Esta persistente alta mortalidad por EDA refleja la necesidad de intervenciones efectivas y políticas de salud pública dirigidas a abordar las causas subyacentes de esta enfermedad en el departamento y la región.

Aseguramiento en Salud

Hasta el 30 de julio de 2023, en el departamento del Chocó, las cifras de población asegurada reflejaban que la mayoría de la población estaba afiliada al sistema de salud. Esta afiliación se distribuía por régimen de la siguiente manera: el régimen subsidiado predominaba, con un 85% de usuarios afiliados, seguido por el régimen contributivo, con un 12%, y finalmente el régimen de excepción, con una cobertura del 3%.

Durante el período comprendido entre 2020 y 2023, se observó un aumento en la cobertura de afiliación. Sin embargo, al comparar la vigencia de diciembre de 2022 con julio de 2023, se evidenció una disminución en la cobertura de afiliación. Esta disminución puede atribuirse, en parte, al retiro inmediato del sistema de aquellos afiliados que no estaban actualizados en el Sisbén IV. En el momento se tiene una cobertura del 79,6% de aseguramiento.

Cobertura en aseguramiento en salud

Cobertura	Cobertura diciembre de 2020	Cobertura Diciembre de 2021	Cobertura Diciembre de 2022	Cobertura Julio de 2023
Contributivo	49.694	55.371	55.161	54.288
Subsidiado	372.243	372.888	381.121	376.582
Excepción & especiales	12.061	11.913	11.974	12.842
Afiliados	433.998	440.172	448.256	443.712
Población DANE	546.990	551.368	555.583	558.008
Cobertura	79.34%	79.83%	80.68%	79.52%

Fuente: Ministerio de salud. 2023.

Se observan las debilidades en infraestructura y dotación de servicios médicos, con respecto a la infraestructura de Salud; situación que hace necesario mejorar la infraestructura de todas las ESE para garantizar la disponibilidad de servicios adecuados y, por tanto, la atención oportuna a la población. Además, se requiere una distribución equitativa de estos servicios en todo el territorio, incluidas áreas rurales y de difícil acceso.

Es fundamental la dotación de equipamiento médico, en vista que existe una necesidad de dotar adecuadamente a los prestadores de servicios de salud con el equipo médico necesario para diagnosticar y tratar diversas enfermedades y condiciones de manera efectiva. De la misma manera, es importante reactivar los servicios del laboratorio departamental para garantizar la realización de pruebas diagnósticas precisas y oportunas.

4.1.3. Situación del Sistema de Salud en Quibdó

Afiliación

Según el DANE en términos de aseguramiento, Quibdó para el año 2020 cuenta con 38.502 personas afiliadas al régimen contributivo, 104.458 afiliadas al régimen subsidiado y 6.198 personas afiliadas a regímenes especiales. Su cobertura en régimen subsidiado equivale al 97,78% y el número de personas pobres no atendidas equivale a 1.656. Para el año 2023 el número de afiliados al Sistema General de seguridad Social en Salud-SGSSS aumentó a 144.792. Siendo 105.905 en el régimen subsidiado, 32.074 en el régimen contributivo y 6.813 en régimen especial.

El Municipio, cuenta con nueve (9) EPS o EAPB que tienen población afiliada tanto al régimen contributivo como subsidiado.

EPS y tipo de régimen Quibdó 2023

EPS	*Régimen*	
NUEVA EPS	Contributivo	Subsidiado
SANITAS	Contributivo	Subsidiado
COOSALUD	Contributivo	Subsidiado
SALUD TOTAL	Contributivo	Subsidiado
SURA	Contributivo	N/A
SOS	Contributivo	N/A
COMFENALCO VALLE	Contributivo	N/A
COMFACHOCÓ	Contributivo	Subsidiado
EXCEPCION	Especial	N/A

Fuente: Alcaldía de Quibdó. 2024.

Población migrante

La población migrante que más se encuentra en el municipio es la procedente de Venezuela, según los datos de Migración y su última validación en el Ministerio de Salud y Protección Social, en el Municipio se cuenta con 2.081 migrantes entre regularizados y no regularizados (Permiso de Protección Temporal – PPT- y Permiso Especial de Permanencia -PEP-).

La Base Única del Afiliado (BDUA), informa de la afiliación al SGSSS de 492 venezolanos de los cuales 422 se encuentran en el régimen subsidiado, debido a la no capacidad de pago por la informalidad de sus labores y otros 70 ciudadanos se encuentran en el régimen contributivo.

Población migrante afiliada.

Población migrante total en Quibdó con corte 31 octubre:			2. 081
Afiliados según la BDUA:			492
Régimen Subsidiado		422	85.7 %
Régimen Contributivo		70	14.2%
Afiliación por el SAT	**Ente Territorial**	116	69 %
	IPS	53	31 %

Fuente: Alcaldía de Quibdó. 2024.

La actividad de la Afiliación de Oficio a través de la plataforma del SAT, para esta población a nivel municipal da cuenta que desde el Ente Territorial se han realizado 116 afiliaciones de oficio producto de las jornadas de afiliación en las comunas, feria de servicios específicas para los migrantes, la voz a voz y el direccionamiento de otras entidades y organizaciones hacia la Secretaria de Salud. Además 53 migrantes han sido afiliados al sistema de salud, por una de las IPS del municipio también a través de la afiliación de oficio, una vez llegan al servicio de urgencias. Los afiliados restantes -323- corresponden a afiliaciones por formulario único, en las diferentes EAPB para régimen subsidiado o contributivo según la capacidad de pago y el puntaje obtenido en la encuesta del Sisbén IV.

Prestación de servicios

El Municipio de Quibdó, en cuanto a la prestación de servicios de Salud, concentra el mayor número de prestadores públicos y privados del Departamento, por ser la capital, es receptor, es ahí que la Red existente es insuficiente para poder atender tanto a los residentes de Quibdó como también los que vienen referidos de otros Municipios aledaños como Atrato, Medio Atrato, Rio Quito, y de la región del San Juan entre otros.

En la actualidad, cuenta con una ESE municipal de baja complejidad, que se encuentra en Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero viabilizado por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, esto con base en la resolución 851 del 30 de mayo de 2023.

El Hospital subsiste de la venta de servicios en su gran mayoría a las EPS, no recibe recursos por conceptos de prestación de servicios a la población pobre no asegurada PPNA, desde el 2008, debido a que, según el Ministerio, Quibdó alcanzó la cobertura universal desde el 2007.

En cuanto a las gestiones que se deben adelantar es necesario mejorar los indicadores del hospital, especialmente los referidos a la aprobación de los proyectos de infraestructura hospitalaria y la incorporación de nuevos recursos asignados para aliviar el pasivo laboral.

Quibdó cuenta con dos hospitales públicos, el Hospital Ismael Roldán y el Hospital San Francisco de Asís, centros que actualmente presentan problemas sanitarios y financieros, deficiente infraestructura física y tecnológica e insuficiencia médica, escasez de medicamentos y vacunación. Factores que impiden garantizar el acceso a la salud de manera eficiente.

Igualmente, en Quibdó se cuenta con 242 camillas ubicadas en los prestadores habilitados en el municipio, los servicios de observación, utilizados para la atención de adultos (hombres y mujeres), y para los niños y las pediátricas. Existen 403 camas, entre las que se encuentran las de adultos, pediátricas, de obstetricia, incubadoras intermedias e intensivas y cuna neonatal. Las camas están distribuidas en todas las IPS habilidades de baja, mediana y alta complejidad.

Hay 121 salas, entre ellas están las salas de parto, de procedimientos y de cirugía; las 117 sillas son utilizadas para servicios de alta complejidad para los servicios de hemodiálisis, quimioterapia y las de mediana complejidad están las de salud mental. Y, por último, se encuentran las unidades móviles que se utilizan para el desarrollo de acciones de promoción y prevención en el área extramural.

La distribución de prestadores por comuna según carácter y la capacidad hospitalaria son indicadores claves para la implementación del modelo de Atención primaria en Salud y la propuesta del documento de RED presentado al Departamento.

Distribución de prestadores por comuna según el carácter.

Distribución de prestadores por comuna según el carácter					
Comunas	*Número de IPS*	*Públicas*	*Privadas*	*Hospitalaria*	*Ambulatorias*
Comuna 1	6	1	5	1	5
Comuna 2	12	0	12	0	12
Comuna 3	131	0	131	4	127
Comuna 4	9	1	8	0	9
Comuna 5	6	1	5	0	6
Comuna 6	12	1	11	2	10
Total	**176**	**4**	**172**	**7**	**169**

Fuente: Registro especial de Prestadores de Servicios de salud. 2022.

Capacidades hospitalarias con servicios de urgencias por comuna año 2022.

Instituciones prestadoras	*Servicios de urgencias habilitados*	*Comuna*
ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	1	6
NUEVA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	1	1
COMFACHOCO	1	3
CLINICA VIDA	1	3
FUNDACION UNION VIDA	1	3

Fuente: Registro especial de Prestadores de Servicios de salud. 2022.

Indicadores de salud

Entre las tasas más importantes a mencionar, el municipio para el periodo 2020 cuenta con una tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes equivalente a 6,57. La razón de mortalidad materna a los 42 días siguientes a la terminación del embarazo por cada 100.000 nacidos vivos es de 95,85. La tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos de 43,11 y la tasa de fecundidad por cada 1.000 mujeres en edad fértil de 104,04. Situación que demuestra la necesidad de reducir la alta mortalidad materna y reducir la tasa de fecundidad en el municipio, la cual comparada con la tasa nacional de 50,68 resulta ser el doble.

Entre otros elementos, es importante destacar que para el mismo periodo las principales causas de defunciones no fetales se deben a las enfermedades infecciosas y parasitarias, a las enfermedades de corazón y cerebrovasculares y a las asociadas a la hipertensión. Las primeras diez causas de defunción concentran el 66,3% del total de defunciones de Quibdó. Sobre la cobertura de vacunación pentavalente en menores de 1 año es de 83,11.

Mortalidad materna

La mortalidad materna es un indicador que a pesar que es a salud que asume toda la carga social del evento, las causas se asocian a muchos factores que no son competencias del sector salud, como es el caso del nivel de pobreza, la baja escolaridad, la seguridad alimentaria y Nutricional entre otros, pero pese a los esfuerzo que en la actualidad está haciendo el gobierno Nacional, Departamental y Local, a través de la implementación del Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna, este evento sigue siendo crítico en el Municipio.

Razón de mortalidad materna del municipio de quibdo-2019-2023.

2019	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*
193,5484	95,84	164,4	158,7	95,2 preliminar semana 36

Fuente: Alcaldía de Quibdó. 2024.

Morbilidad

Dentro de las 10 primeras causas de morbilidad general en el municipio de Quibdó, se ubicó la IRA por virus Nuevo (COVID) con 42.756 personas, le sigue la Malaria con 6.394 en el 2023, el Dengue con 319 en 2023.

Los casos de desnutrición en el municipio han venido aumentado durante los últimos cuatro años, pues según la línea base del 2019, se tuvieron 49 casos de DNT en niños menores de 4 años, en el 2020, 40 casos menos que el año anterior, lo que pudo deberse al bajo reporte de los eventos de Interés en Salud pública EISP por la pandemia del COVID, pero para el 2021 , se presentaron 40 casos de DNT y en el 2022 se duplicó esta cifra, y en lo que va corrido del año hasta semana 36 se identificaron 92 casos.

Cobertura de vacunación

Las coberturas de vacunación es un indicador de la evaluación de la gestión de las entidades territoriales; sin embargo, es financiado con los recursos de las EPS y contratado directamente con las IPS vacunadoras. Para el caso de Quibdó se contrata con el Hospital Ismael Roldan Valencia, por ser la mayor IPS vacunadora del Municipio de Quibdó. No obstante, existen en la ciudad otras IPS que realiza vacunación a sus propios afiliados como Comfachocó IPS, pese a que la EPS tiene contratado la vacunación para toda su población con el Ismael Roldan Valencia.

Durante los últimos cuatro años, no se lograron coberturas útiles, pese a los grandes esfuerzos que ha hecho la administración municipal a través de la Secretaría de Salud, ese apoyo ha sido a través de la contratación de personal para fortalecer las estrategias extramurales para la compra de equipos y recurso humano para actualizar la página web y para apoyar el

desarrollo de las jornadas de vacunación entre las que se encontraba Sarampión y las del programa permanente.

Solo con la triple viral se logró llegar una cobertura del 91.37% en el 2022, del resto ninguno de los biológicos trazadores y de ningunas de las edades (menor de 1 año, y de 5 años) se logró llegar al 90%.

Cobertura de vacunación 2020-2023.

BIOLOGICO/ AÑO	2020	2021	2022	2023
MENOR DE 1 AÑO				
BCG	89.2%	99.02	85.04	70.89
III PENTAVALENTE	73.93%	81.68	91.20	70.78
II NEUMOCOCO	80.12%	91.07	85.84	66.91
NIÑOS DE 1 AÑO				
TRIPLE VIRAL	89.28%	85.04	91.37	74.76
5 AÑOS				
TRIPLE VIRAL	81.27%	73.65	74.13	71.90

Fuente: Secretaría de salud Municipal de Quibdó. Fecha de corte 30 de noviembre de 2023.

4.2. ANÁLISIS INTERNO

El Hospital Local "Ismael Roldan Valencia" de Quibdó fue creado mediante Acuerdo Nº 016 del 5 de diciembre de 1997, por el Concejo Municipal de Quibdó, como una Empresa Social del Estado, con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Secretaría de Salud Municipal de Quibdó y sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios y al Acuerdo # 008 de 1999 expedido por el Honorable Concejo de Quibdó – Chocó.

Inicia sus operaciones teniendo como sede central una edificación ubicada en el barrio Jardín sector Rosales y 5 puntos de atención localizados en los barrios Reposo, Porvenir, Medrano, Niño Jesús, San Vicente, al igual que 27 puestos de salud de la zona rural, los cuales eran atendidos por 27 promotoras; en la actualidad, ha modernizado su sede central y mejorado algunas alternas. Hoy cuenta con 3 puntos de atención ubicados estratégicamente en la cabecera municipal y diferentes puestos de salud rural.

El Hospital es la única IPS pública de primer nivel de atención en salud del municipio de Quibdó, y cuenta con una red de servicios y capacidad instalada para dar cumplimiento real y efectivo en atención en salud a la población de Quibdó, cuyos servicios están dirigidos prioritariamente a la población pobre y vulnerable, tanto en las seis (6) comunas de su cabecera municipal – la ciudad de Quibdó con tres (3) centros de salud y un (1) Hospital situados estratégicamente, y en la zona rural hace presencia en los veintisiete (27) corregimientos del municipio con puestos de salud ubicados en cada uno de ellos, con la atención permanente de una promotoras de salud.

La ESE para el cumplimiento de su misión de prestación de servicios de salud con calidad a toda la población del municipio de Quibdó cuenta con la siguiente infraestructura habilitada según los lineamentos de la Resolución 3100 de 2019 y registra en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y la Protección Social.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
Nivel de atención	**No. de ESE Habilitadas**	**Número de Sedes**
Nivel 1	1	31
Nivel 2	0	0
Nivel 3	0	0
Total	**1**	**31**

Los centros de atención en la zona urbana son:

N.º	CENTROS DE ATENCIÓN	CÓDIGO DE HABILITACIÓN
1	SEDE PRINCIPAL- ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA, Calle 21 A # 18-196, Quibdó, Chocó	270010002601
2	SAN VICENTE, Cra. 5 #18-1, Quibdó, Chocó	270010002604
3	EL REPOSO, Barrio El Reposo, Quibdó, Chocó	270010002605
4	NICOLÁS MEDRANO, Barrio Nicolás Medrano, Quibdó, Chocó	270010002602

En la zona rural, tiene puestos de salud en:

N.º	CENTROS DE ATENCIÓN	CÓDIGO DE HABILITACIÓN
1	CORREGIMIENTO DE SAN FRANCISCO DE ICHO, PUESTO DE SALUD	270010002607
2	CORREGIMIENTO DE ALTAGRACIA, PUESTO DE SALUD	270010002608
3	CORREGIMIENTO DE BELLALUZ, PUESTO DE SALUD	270010002609
4	CARREGIMIENTO BOCA DE TANANDO, PUESTO DE SALUD	270010002610
5	CORREGIMIENTO DE CAMPO BONITO, PUESTO DE SALUD	270010002611
6	CORREGIMIENTO DE GUARANDÓ, PUESTO DE SALUD	270010002612
7	CORREGIMIENTO DE GUAYABAL, PUESTO DE SALUD	270010002613
8	CORREGIMIENTO DE LA TROJE, PUESTO DE SALUD	270010002614
9	CORREGIMIENTO DE LAS MERCEDES, PUESTO DE SALUD	270010002615
10	CORREGIMIENTO DE NEGUA, PUESTO DE SALUD	270010002616
11	CORREGIMIENTO DE TAGACHI, PUESTO DE SALUD	270010002617
12	CORREGIMIENTO DE TUTUNENDO, PUESTO DE SALUD	270010002618
13	CORREGIMIENTO DE GUADALUPE, PUESTO DE SALUD	270010002619

N.º	CENTROS DE ATENCIÓN	CÓDIGO DE HABILITACIÓN
14	CORREGIMIENTO DE SANCENO, PUESTO DE SALUD	270010002620
15	CORREGIMIENTO DE EL TAMBO, PUESTO DE SALUD	270010002621
16	CORREGIMIENTO DE ALTO MUNGUIDÓ, PUESTO DE SALUD	270010002622
17	CORREGIMIENTO DE NAURITÁ, PUESTO DE SALUD	270010002623
18	CORREGIMIENTO DEL FUERTE, PUESTO DE SALUD	270010002624
19	CORREGIMIENTO DE BOCA DE NEMOTÁ, PUESTO DE SALUD	270010002625
20	CORREGIMIENTO DE PACURITA, PUESTO DE SALUD	270010002626
21	CORREGIMIENTO DE PUERTO MURILLO, PUESTO DE SALUD	270010002627
22	CORREGIMIENTO DE WINANDÓ, PUESTO DE SALUD	270010002628
23	CORREGIMIENTO DE MOJAUDÓ, PUESTO DE SALUD	270010002629
24	CORREGIMIENTO DE VILLA NUEVA, PUESTO DE SALUD	270010002630
25	CORREGIMIENTO DE GITRADÓ, PUESTO DE SALUD	270010002631
26	CORREGIMIENTO DE CALAHORRA, PUESTO DE SALUD	270010002632
27	CORREGIMIENTO DEL JAGUO, PUESTO DE SALUD	270010002633

Servicios y Capacidades Instaladas

NOMBRE DEL SERVICIO	NIVEL DE COMPLEJIDAD	AMB / HX	NUMERO DE UNIDADES	OFERTA	NUMERO DE CAMAS
101-GENERAL ADULTOS	BAJA	SI	20	20	20
102-GENERAL PEDIÁTRICA	BAJA	SI	10	10	10
112-OBSTETRICIA	BAJA	SI	6	6	6
328-MEDICINA GENERAL	BAJA	SI	12	12	
333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	BAJA	SI	1	1	
334-ODONTOLOGÍA GENERAL	BAJA	SI	5	5	
344-PSICOLOGÍA	BAJA	SI	1	1	
359-CONSULTA PRIORITARIA	BAJA	SI	1	1	
501-SERVICIO DE URGENCIAS	BAJA	SI	1	1	
601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	BAJA	SI	3	3	
706-LABORATORIO CLÍNICO	BAJA	SI	1	1	
710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	BAJA	SI	1	1	
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	BAJA	SI	3	3	
714-SERVICIO FARMACÉUTICO	BAJA	SI	1	1	
728-TERAPIA OCUPACIONAL	BAJA	SI	1	1	
729-TERAPIA RESPIRATORIA	BAJA	SI	1	1	
739-FISIOTERAPIA	BAJA	SI	2	2	

NOMBRE DEL SERVICIO	NIVEL DE COMPLEJIDAD	AMB / HX	NUMERO DE UNIDADES	OFERTA	NUMERO DE CAMAS
907-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN DEL PARTO	BAJA	SI	4	4	
908-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO	BAJA	SI	4	4	
909-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	BAJA	SI	4	4	
910-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	BAJA	SI	4	4	
911-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	BAJA	SI	4	4	
912-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	BAJA	SI	4	4	
913-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	BAJA	SI	4	4	
914-DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	BAJA	SI	4	4	
915-DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	BAJA	SI	4	4	
916-PROTECCIÓN ESPECÍFICA – VACUNACIÓN	BAJA	SI	4	4	
917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	BAJA	SI	4	4	
918-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	BAJA	SI	4	4	

Planta de Personal

La planta de empleos de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia es de 124 empleos los cuales se encuentras distribuidos así:

DENOMINACION	CÓDIGO	N.º CARGOS	GRADOS
Gerente	085	1	11
Subgerente (Administrativo)	090	1	09
Jefe Oficina Control Interno	006	1	01
Profesional Universitario (Tal. Humano)	219	1	10
Profesional Universitario (Pagaduría, contabilidad,	219	3	09
Profesional Universitario (Almacén)	215	1	09
Secretario Ejecutivo	425	1	22
Secretario	440	2	18
Técnico Administrativo (Técnico Sistemas)	367	1	14
Técnico Administrativo (Estadística)	367	1	12
Auxiliar Administrativo	407	4	12
Auxiliar Área de la Salud (H. Clínica)	412	1	11

Conductor (Asistencial)	480	4	11
Operario (Asistencial)	487	2	09
Subgerente (Asistencial)	090	1	09
Asesor (Auditor Medico)	105	1	14
Médico General	211	6	14
Médico en S.S.O.	217	7	14
Enfermero	243	3	11
Enfermero en S.S.O.	217	2	11
Auxiliar área de la salud (Auxiliar Enfermería)	412	27	19
Auxiliar Área de la Salud (Promotor Rural de Salud)	412	27	10
Auxiliar Área de la Salud (Laboratorio Clínico)	412	4	13
Auxiliar Área de la Salud (Consultorio Odontológico)	412	4	15
Auxiliar área de la salud (Higiene Oral)	412	4	18
Bacteriólogo	237	3	09
Bacteriólogo en S.S.O.	217	3	09
Técnico Área Salud (Radiología – Citología)	323	2	14
Odontólogo	214	1	01
Odontólogo en S.S.O.	217	3	14
Profesional Universitario Área de la Salud (Trabajador	219	1	08
Técnico Área de la Salud (Supervisor Saneamiento	323	1	1

En el Hospital hay actualmente 125 personas de planta, en la cual todo el personal no es de carrera administrativa. Por otra parte, hay 55 empleados contratados bajo la modalidad de contrato laboral. Esto de acuerdo con la planta de cargos que es obsoleta y no está adecuada a la situación actual que enfrenta la institución; generando inconformidades para los empleados al no sentirse parte importante del hospital por lo que su sentido de pertenecía y calidad en los procesos desarrollados no es alto, igualmente la entidad no estaría cumpliendo la normatividad que en esta materia rige en Colombia para las entidades estatales.

El Gobierno Nacional actual se ha fijado como meta avanzar en la dignificación del empleo público a través de la vinculación del personal necesario para el cumplimiento efectivo y eficiente de la administración pública tanto en el orden Nacional como Territorial. Y es así como el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP y la Escuela Superior de Administración Pública – ESAP establecieron en Circular Conjunta No 100-005 – 2022 los lineamientos del Plan de Formalización del Empleo en Equidad – Vigencia 2023. A través de los siguientes mecanismos: “provisión de todos los cargos de la planta de personal existentes y en vacancia; ampliación de las plantas de personal existentes, siempre que las condiciones técnicas y financieras así lo permitan; creación de plantas temporales en equidad, con criterios meritocráticos y con vocación de permanencia; y uso racional de los contratos de prestación de servicios atendiendo exclusivamente lo establecido en la ley y en los fallos judiciales.”

Planta de Personal ESE HLIRV

NIVELES	PERIODO FIJO	LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN	ENCARGO	CARRERA ADMINISTRATIVA	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	VACANTE	PLANTA GLOBAL
Directivo	1	2					3
Asesor				1	1		2
Profesional	15	2		19			36
Técnico				5			5
Asistencial				75		1	76
Trabajador Oficial	1					1	2
TOTAL	**17**	**4**	**0**	**100**	**1**	**2**	**124**

Producción de Servicios

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS								
Variable	Ene-Dic 2019	Ene-Dic 2020	Ene-Dic 2021	Ene-Dic 2022	Ene-Dic 2023	Var. % Ene-Dic 2019 - 2023	Var. % Ene-Dic 2021 - 2023	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Camas de hospitalización*	25	27	27	29	28	12%	4%	-3%
Total de egresos	1.434	450	1.084	1.040	4.820	236%	345%	363%
Porcentaje Ocupacional	26%	17%	46%	133%	45%	71%	-4%	-67%
Promedio Dias Estancia	2,0	3,1	3,3	19,3	1,2	-42%	-65%	-94%
Giro Cama mes	4,8	1,4	3,3	12,8	172,1	3501%	5045%	1241%
Consultas Electivas	52.523	15.241	36.010	28.290	106.995	104%	197%	278%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	25.702	6.614	15.324	11.312	29.731	16%	94%	163%
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0	0	0%	0%	0%
Consultas de odontología	12.301	2.516	8.025	4.126	11.163	-9%	39%	171%
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0	0	0	0	0%	0%	0%
Numero de partos	66	58	86	47	24	-64%	-72%	-49%
% Partos por cesárea	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Exámenes de laboratorio	78.013	17.631	12.181	269.099	711.775	812%	5743%	165%
Número de imágenes diagnósticas tomadas	4.068	659	6.388	4.194	4.027	-1%	-37%	-4%
Dosis de biológico aplicadas	70.656	60.921	82.050	59.663	55.489	-21%	-32%	-7%
Citologías cervicovaginales tomadas	2.437	1.421	2.893	1.240	2.938	21%	2%	137%
Controles de enfermería	10.008	5.139	21.072	8.026	6.883	-31%	-67%	-14%
Producción Equivalente UVR	**510.916**	**169.086**	**328.644**	**919.781**	**1.926.081**	**277%**	**486%**	**109%**

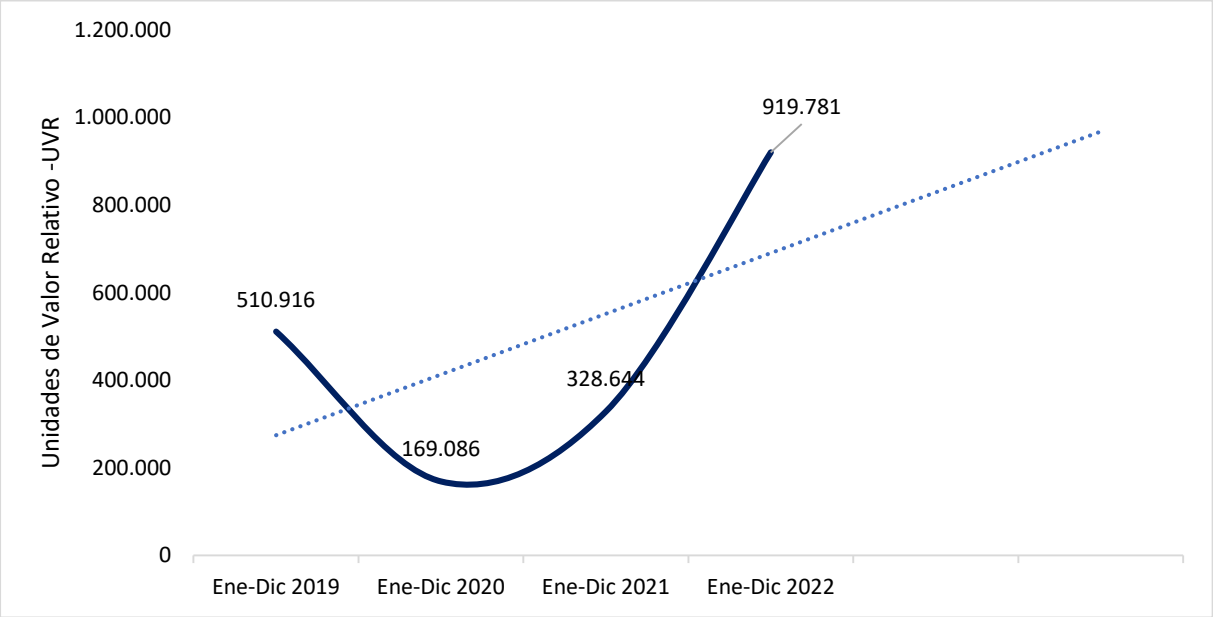
Fuente: Ficha Técnica SIHO 2193

A 31 de diciembre de 2023 la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó cuenta con 28 camas de hospitalización, un porcentaje ocupacional del 45% entre enero y diciembre de 2023, un promedio día estancia de 1,2 días en el mismo periodo y un giro cama mes de 172,1 pacientes.

La producción de servicios en 2023 fue de 1,9 millones de unidades (UVR), con un incremento del 109% en relación con el 2022 cuando produjeron 0,9 millones de unidades.

La producción de servicios de salud medida en unidad de valor relativo -UVR (metodología que permite la cuantificación de los productos intermedios hospitalarios de acuerdo con su complejidad, facilitando así su medición y comparación), entre enero y diciembre de 2023 suma 1.926.081 unidades, con un incremento del 277% respecto a diciembre de 2019 y un crecimiento del 486% frente a diciembre de 2021, por su parte, las ventas de servicios de salud reconocidas disminuyeron entre 2021 y 2022 el -28,61% y los gastos operacionales comprometidos se redujeron el -7,03% en el mismo periodo.

Producción de servicios de salud medida en unidad de valor relativo -UVR de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó, vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023



Fuente: SIHO en virtud del Decreto 2193 de 2004

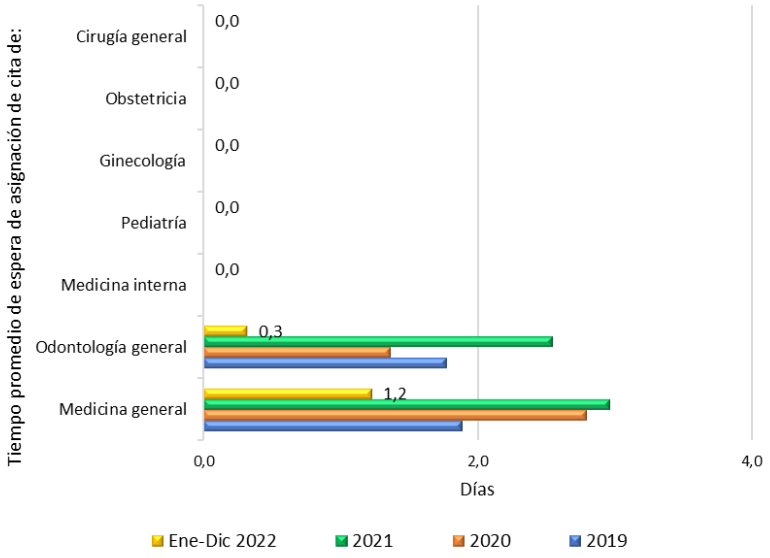
En cuanto a las variables de calidad los resultados son los siguientes:

CALIDAD - Experiencia de la atención					
Variable	Ene-Dic 2019	Ene-Dic 2020	Ene-Dic 2021	Ene-Dic 2022	Ene-Dic 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,9	2,8	3,0	1,2	2,8
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1,8	1,4	2,5	0,3	2,6
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	511,0	65,6	20,4	12,9	6,1
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	98,4%	93,3%	89,3%	95,1%	95,1%

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2193

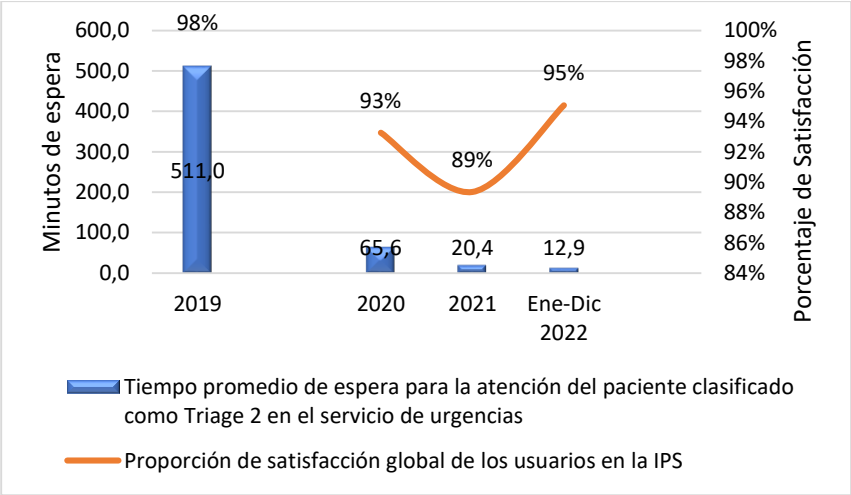
En las siguientes gráficas se presentan los indicadores de calidad relacionados con el tiempo promedio de espera para la asignación de citas de medicina general, odontología, especialidades básicas, tiempo de espera para la atención en el servicio de urgencias y la proporción de satisfacción global de los usuarios.

Tiempo promedio de espera de asignación de citas de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó, vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023.



Fuente: SIHO en virtud del Decreto 2193 de 2004

Tiempo promedio de espera para la atención de urgencias y proporción de satisfacción global de los usuarios de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó, vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023.



Fuente: SIHO en virtud del Decreto 2193 de 2004

Para entender si la misión de la ESE se relaciona con la gestión realizada, si se da respuesta a las necesidades de los usuarios y diferentes grupos de interés, se requiere analizar el contexto dentro del cual se desempeña, valorar el funcionamiento de la entidad y el aporte sus productos y servicios a la sociedad. Para ello se debe identificar y evaluar los objetivos, la misión, visión, los factores y procesos que inciden o pueden incidir en forma positiva o negativa en el cumplimiento de su fin último que es la prestación de servicios de salud, determinar las debilidades que limitan o impiden su gestión, las fortalezas que brindan ventajas al hospital y los factores claves del éxito.

Según el Decreto 1876 de 1994 el objetivo de las Empresas Sociales del Estado es el de prestar servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. Bajo este precepto y de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1298 de 1994, las ESE, para cumplir con ese objetivo deben orientarse por principios básicos de eficacia, entendida como la mejor utilización de los recursos con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población, de acuerdo a la investigación realizada los recursos materiales, humanos, tecnológicos y financieros están siendo subutilizados, el Hospital no proporciona las condiciones requeridas y necesarias para que su uso sea el óptimo.

El otro principio sobre el cual se rigen las Empresas Sociales del Estado es el de calidad que no es más que la atención efectiva, oportuna, personalizada humanizada y continua de acuerdo con los estándares aceptados sobre procedimientos asistenciales y administrativos con el uso de tecnología apropiada de acuerdo con los requerimientos en servicios de salud y

las normas relacionadas. bajo este principio la ESE debe implementar la Norma Técnica en Calidad de la Gestión Pública NTCGP1000:2004, el Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001, el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud Laboral OHSAS 18001, el Sistema de Control Interno MECI y los componentes del Sistema Único de Habilitación, Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, Sistema único de Acreditación y Sistema de Información para la Calidad.

Además, percibir la imagen que los clientes y la sociedad en general tienen sobre la calidad de los productos y el nivel de respuesta en la prestación de los servicios, como un mecanismo para formular y emprender acciones e identificar a tiempo las fuerzas de cambio.

Información Financiera

Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para las Empresas Sociales del Estado. Es un programa integral, institucional, financiero y administrativo, que tiene por objeto restablecer la solidez económica y financiera de las empresas sociales del estado y asegurar la continuidad, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio público de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional.

Las Empresas Sociales del Estado, categorizadas en riesgo medio o alto, deberán adoptar un Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, conforme a la metodología definida por los Ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, el cual reglamentará las condiciones de adopción y ejecución correspondientes.

Marco Normativo. Mediante resolución 2249 de 2018, expedida por el ministerio de hacienda y crédito público, se viabilizó el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero para la vigencia 2019 a 2024, aprobado por la Junta mediante acuerdo No. 003 de septiembre del 2019.

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO DE LA ESE			
Variable	Calificación	Estado PSFF* a 30/06/2022	Observaciones
Año 2023 Resolución 851 de 2023 (con información cierre año 2022)	PSFF Viabilizado	PSFF Viabilizado	0
Año 2022	El artículo 6 Resolución 856 de 2020 suspendió plazo para la deteminación del riesgo de las ESE hasta el término de la duración de la emergencia sanitaria (30Jun2022).		
Año 2021			
Año 2020			
Año 2019 Resolución 1342 de 2019 (con información cierre año 2018)	MHCP**		
Año 2018 Resolución 2249 de 2018 (con información cierre año 2017)	Riesgo alto		
Año 2017 Resolución 1755 de 2017 (con información cierre año 2016)	Riesgo alto		
Año 2016 Resoluciones 2184 y 3916 (con información cierre año 2015)	Riesgo medio		
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Riesgo medio		
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo alto		
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo alto		
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo alto		

*Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero -PSFF

**Se encontraba el PSFF en Minhacienda y por Art. 77 Ley 1955 de 2019 no se categorizó.

COMPORTAMIENTO DEL RECAUDO Y COMPROMISOS PROGRAMA DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO VS OPERACIÓN

Ingresos

Ingresos	2019			2020			2021			2022			2023 - dic		
	PSFF	Operación	Cumplimiento %	PSFF	Operación	Cumplimiento %	PSFF	Operación	Cumplimiento %	PSFF	Operación	Cumplimiento %	PSFF	Operación	Cumplimiento %
Disponibilidad Inicial	873.724.272	931.950.055		-	772.382.101		-	416.139.235		-	518.194.846		-	412.876.237	
Ingreso de Explotación	10.002.469.210	9.558.369.015	96%	10.472.160.649	8.920.961.298	85%	10.951.804.301	13.392.815.359	122%	11.490.012.279	9.737.846.430	85%	11.886.978.378	27.509.090.323	231%
Venta de Servicios de Salud	10.002.469.210	9.558.369.015	96%	10.472.160.649	8.920.961.298	85%	10.951.804.301	13.392.815.359	122%	11.490.012.279	9.737.846.430	85%	11.886.978.378	21.881.439.226	184%
Regimen Subsidiado	7.566.382.371	7.591.334.397	100%	7.968.059.762	7.456.425.434	94%	8.385.406.421	10.170.407.870	121%	8.830.638.424	8.749.078.664	99%	9.130.537.114	14.962.793.647	164%
Régimen Contributivo	576.617.420	534.278.722	93%	605.448.291	354.337.600	59%	635.720.706	785.349.470	124%	667.506.741	47.612.523	7%	700.882.078	435.321.978	62%
SOAT													-	21.459.508	
Municipios - PIC	1.288.305.999	1.338.063.946	104%	1.339.838.226	868.948.961	65%	1.393.431.768	1.686.407.001	121%	1.449.169.029	421.119.709	29%	1.507.135.788	757.209.142	50%
Otras ventas de servicios de salud	571.163.420	94.691.950	17%	558.814.370	241.249.303	43%	537.245.407	750.651.018	140%	542.698.085	520.035.534	96%	548.423.398	260.018.694	47%
Proyecto PASIVIT													-	509.264.286	
Proyecto Discapacidad													-	93.368.051	
Equipo Básicos													-	4.842.003.920	
Aportes	935.560.417	935.560.449	100%	935.560.417	3.505.662.218	375%	935.560.417	-	0%	935.560.417	1.478.886.782	158%	935.560.417	5.200.942.000	556%
Proyecto IREM													-	242.942.000	
Gobierno Nacional Disminución de Pasivo													-	4.958.000.000	
Otros Ingresos Corrientes	131.264.358	35.966.218	27%	141.765.507	30.815.780	22%	153.106.747	986.800	1%	165.355.287	119.269.037	72%	178.583.710	47.388.154	27%
Total Ingresos No Corrientes	13.200.000	-	0%	13.596.000	98.696.494	726%	14.003.880	96.726.213	691%	14.423.996	10.582.936	73%	14.856.716	283.184.156	1906%
Recaudo Cuentas por Cobrar - Rezago Vigencia Anteri	4.828.352.804	4.546.333.276	94%	1.564.333.505	1.527.242.936	98%	1.665.259.569	431.279.475	26%	1.775.304.935	1.468.869.034	83%	1.862.715.777	96.136.787	5%
Total Recaudo	16.784.571.061	16.008.179.013	95%	13.127.416.078	14.855.760.827	113%	13.719.734.915	14.337.947.082	105%	14.380.656.914	13.333.649.065	93%	14.878.694.998	27.921.966.560	188%

Fuente: PSFF & Ejecuciones presupuestales

Gastos

Gastos	2019			2020			2021			2022			2023 - sep		
	PSFF	Operación	Variacion % (+ / -)	PSFF	Operación	Variacion % (+ / -)	PSFF	Operación	Variacion % (+ / -)	PSFF	Operación	Variacion % (+ / -)	PSFF	Operación	Variacion % (+ / -)
Gastos de Personal	7.739.231.147	11.040.271.859	43%	7.411.092.321	10.318.151.889	39%	7.514.934.531	10.631.188.811	41%	7.456.541.161	11.099.231.115	49%	7.525.678.454	15.000.087.314	99%
Gastos Generales	2.774.780.932	1.952.542.480	-30%	2.749.520.966	1.889.179.635	-31%	2.836.955.733	2.258.707.717	-20%	2.927.170.925	2.066.214.845	-29%	3.020.254.961	2.522.849.142	-16%
Transferencias Corrientes	379.962.030	121.478.038	-68%	823.791.314	51.030.133	-94%	387.705.228	60.997.023	-84%	391.706.297	13.538.526	-97%	395.797.125	-	-100%
Gastos de Operación	1.106.794.817	960.579.739	-13%	1.141.990.892	525.779.764	-54%	1.178.306.202	903.661.381	-23%	1.215.776.339	425.403.850	-65%	1.254.438.027	1.188.550.661	-5%
Gastos de Inversión	-	1.401.027.601	0%	-	1.181.138.958	0%	-	660.970.501	0%	-	620.533.760	0%	-	909.778.798	
Cuentas Por Pagar Vigencias Anteriores	4.428.352.804	9.945.513.283	125%	-	4.405.123.097	0%	-	3.853.707.967	0%	-	4.225.970.977	0%	-	5.191.881.722	
Superavit	355.449.331	-		1.001.020.585	-		1.801.833.220	-		2.389.462.191	-		2.682.526.431		
Total Gastos	**16.784.571.061**	**25.421.413.000**	**51%**	**13.127.416.078**	**18.370.403.476**	**40%**	**13.719.734.915**	**18.369.233.400**	**34%**	**14.380.656.914**	**18.450.893.073**	**28%**	**14.878.694.998**	**24.813.147.637**	**67%**

Fuente: PSFF & Ejecuciones presupuestales

EQUILIBRIO PRESUPUESTAL (diferencia entre total ingresos y gastos)

FUENTE	DENOMINACION	2019	2020	2021	2022	2023
PSFF	EQUILIBRIO PRESUPUESTAL (DIFERENCIA entre TOTAL INGRESOS Y TOTAL GASTOS igual a CERO)	355.449.331	1.001.020.585	1.801.833.220	2.389.462.191	2.682.526.431
OPERACIÓN	EQUILIBRIO PRESUPUESTAL (DIFERENCIA entre TOTAL INGRESOS Y TOTAL GASTOS igual a CERO)	- 9.413.233.987	- 3.514.642.649	-4.031.286.318	-5.117.244.008	3.108.818.923

Fuente: PSFF & Ejecuciones presupuestales

Informe de Contratación

En la contratación entre el Hospital y las EAPB o Entidades Responsables de Pago, se tiene cierta libertad para seleccionar las tecnologías en salud a contratar, las tarifas, los precios, las modalidades de contratación y de pago, en el marco de la Política de Atención Integral en Salud; Sin embargo, esta libertad contractual está limitada por la integración vertical y la contratación mínima obligatoria con la red pública, previstas en los artículos 15 y 16 de la Ley 1122 de 2007, respectivamente, y tendrá las restricciones y obligaciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Los contratos suscritos en la vigencia 2023 y con prórroga para el año 2023, por la ESE son los siguientes:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA DE QUIBDÓ								
NIT: 818.001.019 - 1								
MATRIZ DE CONTRATOS CON LAS EPS AÑO 2023								
EMPRESAS	**TIPO DE CONTRATO**	**No. USUARIOS**	**$UPCS**	**No. DE CONTRATOS**	**VALOR MENSUAL**	**VALOR CONTRATO**	**No. DE MESES**	**VIGENCIA DEL CONTRATO**
COMFACHOCO EPSS	Capitación (Recup- Salud)	19.280	5.940	CPSC-005-2022	114.523.200	1.030.708.800	Prorroga-6 meses	01/01/2023 A 30/06/2023
COMFACHOCO EPSS	Capitación (PAI-Vacunación)		11.614	CPSC-005-2022	223.917.920	2.015.261.280	Prorroga-6 meses	01/01/2023 A 30/06/2023
COMFACHOCO EPSS	Jornadas extramurales	1.486	4.200	CPSC-005-2022	6.241.200	56.170.800	Prorroga-6 meses	01/01/2023 A 30/06/2023
TOTALES					**344.682.320**	**3.102.140.880**		
COMFACHOCO EPSS	Capitación (Recup- Salud)	15.098	6.902	CPSC-005-2023	104.206.396	625.238.376	6 meses	01/07/2023 A 31/12/2023
COMFACHOCO EPSS	Capitación (PAI-Vacunación)		11.948	CPSC-005-2023	180.390.904	1.082.345.424	6 meses	01/07/2023 A 31/12/2023
COMFACHOCO EPSS	Jornadas Extramurales	1.572	4.882	CPSC-005-2023	7.674.504	46.047.024	6 meses	01/07/2023 A 31/12/2023
TOTALES		**16.670**	**23.732**		**292.271.804**	**1.753.630.824**		
MUNICIPIO QUIBDO - PIC	Plan de Intervenciones Colectiva			Contrato #0015-2023		**1.359.000.000**	6 meses	01/06/2023 A 31/12/2023
GOBERNACION - PIC	Plan de Intervenciones Colectiva			Contrato #006SS-2023		**699.018.284**		14/06/2023 A 30/12/2023

POLICIA NACIONAL	Por Eventos	Indefinidos	Soat vigente	65-5-20135-22	**6.000.000**	**58.000.000**	7 meses	08/05/2023 A 31/12/2023
SUMIMEDICAL RED VITAL	Por Eventos	Indefinidos	Soat vigente	Acta-0002-2022	**6.000.000**		12 meses	01/04/2022 A 30/04/2023
HOSPITAL LA MARIA	Por Eventos	Indefinidos	Soat vigente	PS 0177-2022	**800.000**	**25.530.000**	Prorrogable	31/07/2022 A 30/11/2022
NUEVA EPSS	Cápita (Asistencial - PYP)	19.040	23.198	Acta-0808-2023	441.689.920		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
NUEVA EPSS-INDIGENA	Cápita (Serv. Asistencial)	2.386	5.331	Acta-0809-2023	12.719.766		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
TOTALES		**21.426**	**28.529**		**454.409.686**			
COOSALUD EPSS	Cápita (Recup I)	4.616	9775	Acta- #010-2023	45.121.400		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
COOSALUD EPSS	Cápita (Recup II)	7.436	7525	Acta- #010-2023	55.955.900		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
COOSALUD EPSS	Cápita (PYM)	7.436	3936	Acta- #010-2023	29.268.096		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
COOSALUD EPS	Cápita (Serv. Asistencial Contributivo)	1.484	9775	Acta- #010-2023	14.506.100		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
TOTALES			**21.236**		**144.851.496**			
SANITA EPS	Vacunación por Eventos	Indefinidos	9.000	IMDECU-1134			Prorrogable	10/08/2022 A 31/12/2022
SANITA EPSS	Cápita (Asistencial-PYP)	**14.662**	20.203	Acta-2023	296.216.386		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
SANITA EPSS-Odontología	Odontología	**14.662**	3.076	Acta-2023	45.100.312		7 meses	01/05/2023 A 31/12/2023
TOTALES			**23.279**		**341.316.698**			
TOTAL, CONTRATOS VIGENTES					**1.244.849.684**	**3.895.179.108**		
Nota: Los valores mensuales de cápita varían de acuerdo a la certificación de la población BD que envía cada EAPB								

GASTO COMPROMETIDO (millones de pesos corrientes)						Var. % Ene-Dic 2021 - 2022	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Variable	2019	2020	2021	2022	2023		
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	15.475,90	13.965,28	14.515,53	14.224,92	19.621,27	-2%	38%
Gasto de Funcionamiento	13.114,29	12.258,36	12.950,89	13.178,98	17.522,94	2%	33%
Gastos de Personal	11.040,27	10.318,15	10.631,19	11.099,23	15.000,09	4%	35%
Gasto de Personal de Planta	6.365,95	6.502,04	6.612,21	6.904,85	8.167,05	4%	18%
Servicios Personales Indirectos	4.674,32	3.816,11	4.018,98	4.194,38	6.833,03	4%	63%
Gasto de Sueldos	3.199,71	3.199,26	3.380,73	3.422,87	4.197,80	1%	23%
Gastos Generales	1.952,54	1.889,18	2.258,71	2.066,21	2.522,85	-9%	22%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	960,58	525,78	903,66	425,4	1.188,55	-53%	179%
Otros Gastos	1.522,51	1.232,17	721,97	634,07	909,78	-12%	43%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	9.945,51	4.405,12	3.853,71	4.225,97	5.191,88	10%	23%
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	25.421,41	18.370,40	18.369,23	18.450,89	24.813,15	0%	34%

INGRESOS RECONOCIDOS (millones de pesos corrientes)						Var. % Ene-Dic 2021 - 2022	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Variable	2019	2020	2021	2022	2023		
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	13.265,80	15.752,91	18.190,85	15.456,29	30.269,34	-15%	96%
Total Venta de Servicios	11.362,32	11.345,35	17.676,99	13.329,36	24.324,95	-25%	82%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	242,45	181,91	282,26	132,74	26,01	-53%	-80%
.....Régimen Subsidiado	8.930,54	9.471,67	12.840,12	11.135,99	15.682,50	-13%	41%
.....Régimen Contributivo	627,59	541,25	1.734,38	573,63	666,08	-67%	16%
Otras ventas de servicios	1.561,74	1.150,52	2.820,24	1.486,99	7.950,36	-47%	435%
Aportes	935,56	3.505,66	0	1.478,89	5.200,94	0%	252%
Otros Ingresos	967,92	901,89	513,85	648,05	743,45	26%	15%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	4.546,33	1.527,24	431,28	1.468,87	96,14	241%	-93%
Ingreso Total Reconocido	17.812,13	17.280,15	18.622,13	16.925,16	30.365,48	-9%	79%

INGRESOS RECAUDADOS (millones de pesos corrientes)						Var. % Ene-Dic 2021 - 2022	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Variable	2019	2020	2021	2022	2023		
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	11.461,85	13.328,52	13.906,67	11.864,78	27.825,83	-15%	135%
Total Venta de Servicios	9.558,37	8.920,96	13.392,82	9.737,85	21.881,44	-27%	125%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	23,05	6,58	0	0	0	0%	0%
.....Régimen Subsidiado	7.591,33	7.456,43	10.170,41	8.749,08	14.962,79	-14%	71%
.....Régimen Contributivo	534,28	354,34	785,35	47,61	435,32	-94%	814%
Otras ventas de servicios	1.409,71	1.103,62	2.437,06	941,16	6.483,32	-61%	589%
Aportes	935,56	3.505,66	0	1.478,89	5.200,94	0%	252%
Otros Ingresos	967,92	901,89	513,85	648,05	743,45	26%	15%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	4.546,33	1.527,24	431,28	1.468,87	96,14	241%	-93%
Ingreso Total Recaudado	16.008,18	14.855,76	14.337,95	13.333,65	27.921,97	-7%	109%

RECAUDADOS / RECONOCIMIENTOS						Var. % Ene-Dic 2021 - 2022	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Variable	2019	2020	2021	2022	2023		
% de recaudos / reconocimientos	86,4	84,61	76,45	76,76	91,93	0%	20%
Total Venta de Servicios	84,12	78,63	75,76	73,06	89,95	-4%	23%
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	9,51	3,62	0	0	0	0%	0%
.....Régimen Subsidiado	85	78,72	79,21	78,57	95,41	-1%	21%
.....Régimen Contributivo	85,13	65,47	45,28	8,3	65,36	-82%	687%
Otras ventas de servicios	90,27	95,92	86,41	63,29	81,55	-27%	29%
Aportes	100	100		100	100	0%	0%
Otros Ingresos	100	100	100	100	100	0%	0%
Cuentas por cobrar Otras vigencias	100	100	100	100	100	0%	0%

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA							
Variable	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % Ene-Dic 2021 - 2022	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Equilibrio presupuestal con reconocimiento	0,7	0,94	1,01	0,92	1,22	-9%	33%
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,63	0,81	0,78	0,72	1,13	-8%	57%
Equilibrio presupuestal con reconocimiento (Sin CXC y CXP)	0,86	1,13	1,25	1,09	1,54	-13%	41%
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	0,74	0,95	0,96	0,83	1,42	-14%	71%
Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR ($)	22.239,11	67.098,13	53.787,67	14.491,88	12.629,25	-73%	-13%
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR $ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	27.548,30	75.607,34	42.156,73	14.790,90	9.714,80	-65%	-34%
Gasto de personal por UVR ($)	21.608,77	61.023,11	32.348,65	12.067,26	7.787,88	-63%	-35%

Equilibrio financiero: en el 2022 la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó, generó ingresos totales por valor de $17 mil millones, de los cuales, recaudaron $13 mil millones, los gastos alcanzaron los $18 mil millones, obteniendo un déficit con recaudo de $05 mil millones.

en el 2023 la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó, generó ingresos totales por valor de $30 mil millones, de los cuales, recaudaron $28 mil millones, los gastos alcanzaron los $25 mil millones, obteniendo un superávit con recaudo de $03 mil millones.

CARTERA DEUDORES (millones de pesos corrientes)						Var. % Ene-Dic 2021 - 2022	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Variable	2019	2020	2021	2022	2023		
Total Cartera	5.871,28	4.198,80	4.869,33	6.436,56	7.323,18	32%	14%
< 60 dias	570,91	892,39	807,96	417,78	872,6	-48%	109%
61 a 360 dias	1.569,42	830,82	2.058,20	1.607,25	1.609,51	-22%	0%
> 360 dias	3.730,96	2.475,60	2.003,17	4.411,53	4.841,07	120%	10%
Régimen Subsidiado	2.671,69	2.297,38	3.060,48	4.245,01	4.176,08	39%	-2%
< 60 dias	480,04	747,52	239,22	209,84	93,94	-12%	-55%
61 a 360 dias	845,36	537,65	1.536,14	974,68	450,58	-37%	-54%
> 360 dias	1.346,29	1.012,21	1.285,12	3.060,48	3.631,56	138%	19%
Población Pobre No Asegurada	311,13	312,9	192,75	188,51	188,15	-2%	0%
< 60 dias	3,25	0	0	5,13	0	0%	-100%
61 a 360 dias	202,93	51,48	0	0	5,13	0%	0%
> 360 dias	104,96	261,42	192,75	183,38	183,02	-5%	0%
Régimen Contributivo	1.909,81	839,35	1.279,64	1.139,43	1.253,10	-11%	10%
< 60 dias	60,8	104,45	548,57	87,16	74,71	-84%	-14%
61 a 360 dias	392,87	185,97	439,86	112,66	334,63	-74%	197%
> 360 dias	1.456,14	548,93	291,21	939,61	843,77	223%	-10%
SOAT ECAT	390,83	306,38	212,33	228,85	206,27	8%	-10%
< 60 dias	2,62	0	0	9,12	5,13	0%	-44%
61 a 360 dias	27,15	10,06	2,58	12,2	36,92	373%	203%
> 360 dias	361,06	296,32	209,76	207,53	164,22	-1%	-21%
Otros Deudores	587,81	442,78	124,12	634,76	1.499,58	411%	136%
< 60 dias	24,19	40,42	20,17	106,53	698,83	428%	556%
61 a 360 dias	101,1	45,65	79,62	507,7	782,25	538%	54%
> 360 dias	462,51	356,71	24,33	20,53	18,49	-16%	-10%

La cartera por venta de servicios de salud de la red pública, con corte a 31 de diciembre de 2022 ascendió a $06 mil millones, con un crecimiento del 32,2% frente al 2021. La cartera mayor a un año es de $04 mil millones (68,5% del total) y la menor a un año $02 mil millones.

La cartera por venta de servicios de salud de la red pública, con corte a 31 de diciembre de 2023 ascendió a $07 mil millones, con un crecimiento del 14% frente al 2022. La cartera mayor a un año es de $04 mil millones (66% del total) y la menor a un año $03 mil millones.

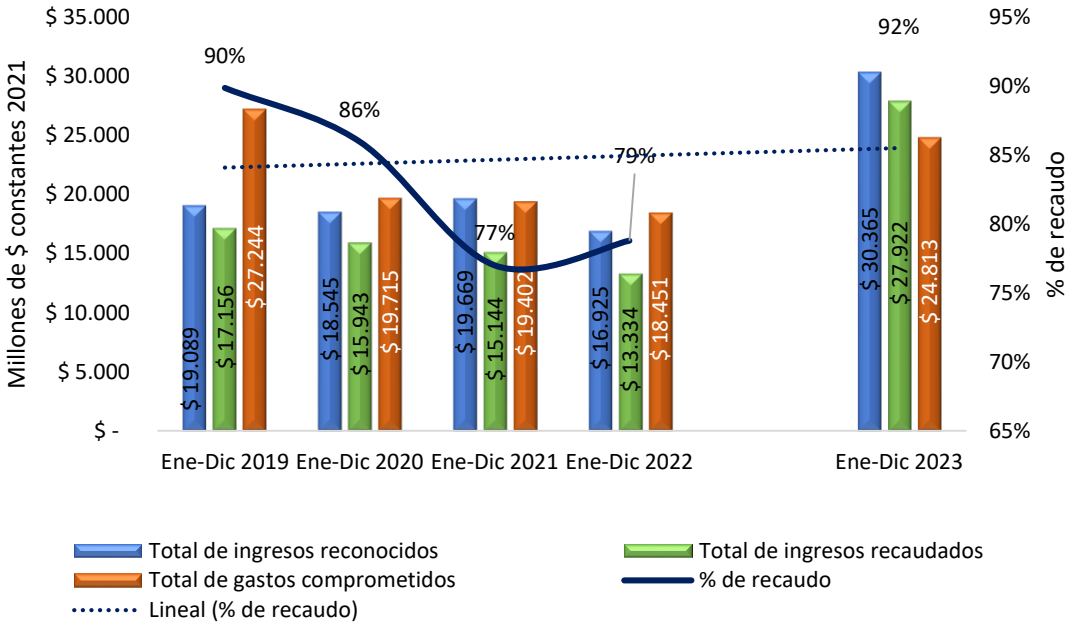
PASIVOS (millones de pesos corrientes)						Var. % Ene-Dic 2021 - 2022	Var. % Ene-Dic 2022 - 2023
Variable	2019	2020	2021	2022	2023		
TOTAL PASIVO	12.761,40	12.967,22	13.711,31	15.950,65	16.308,83	16%	2%
...SERVICIOS PERSONALES	0	0	0	0	11.757,39	0%	0%
Otros Acreedores	12.761,40	12.967,22	13.711,31	15.950,65	4.551,44	16%	-71%

Los pasivos exigibles con corte a 31 de diciembre de 2022 son de $16 mil millones, con un incremento del 16,2% con respecto a diciembre de 2021.

Los pasivos exigibles con corte a 31 de diciembre de 2023 son de $16,3 mil millones, con un incremento 2% con respecto a diciembre de 2022.

Con la cartera menor a un año, que corresponde a $02 mil millones en el 2022, se alcanza a cubrir el 12,7% del pasivo exigible que ascendió a $16 mil millones. en el 2023 la cartera menor a un año corresponde a $02,4 mil millones con lo que se alcanza a cubrir el 15,21% de los pasivos exigibles que ascienden a la suma de $16,3 mil millones.

Ingresos y gastos totales de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó, vigencias 2019, 2020, 2021 y 2022.

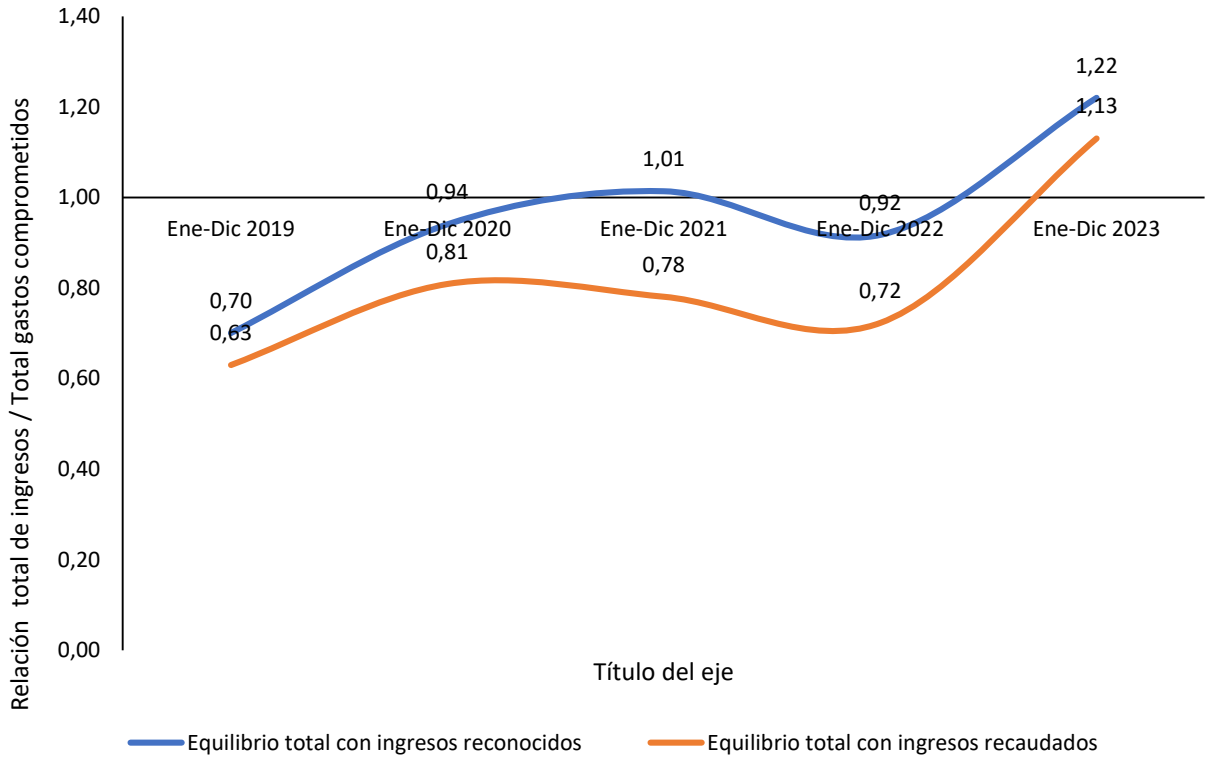


Fuente: SIHO en virtud del Decreto 2193 de 2004, compilado en el Decreto 780 de 2016 -Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria -MSPS, realizado por Milton Urbano López, actualizado el 10 de marzo de 2023

Los ingresos recaudados totales ascendieron a $13.334 millones en la vigencia 2022, y $27.922 millones en el 2023, equivalentes a una gestión de recaudo del 92% del total de los ingresos reconocidos y con variaciones de 109% respecto al valor recaudado en 2012. Los recaudos por ventas de servicios de salud en la vigencia 2022, suman $9.738 millones, los cuales, representan el 73,06% de recaudo respecto a los ingresos reconocidos por venta de servicios de salud, y en el año 2023 el valor recaudo por venta de servicio de salud sumó $27.922 millones con una representación del 78.36% del total de los ingresos recaudados.

El gasto total comprometido pasó de $27.244 millones ($ constantes 2022) en 2019 a $18.451 millones en 2022, y a $24.813 millones en 2023, con una variación del 34% frente al año anterior.

Equilibrio total de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia del Municipio de Quibdó -Chocó, vigencias 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023



Fuente: SIHO en virtud del Decreto 2193 de 2004, compilado en el Decreto 780 de 2016 -Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria -MSPS, realizado por Milton Urbano López, actualizado el 10 de marzo de 2023

la ESE no presenta equilibrio total en los periodos 2019, 2020 y enero a diciembre de 2022 con ingresos reconocidos totales respecto a los gastos comprometidos y con los ingresos recaudados totales no presentó equilibrio total en los cuatro periodos de estudio. Sin embargo, en el año 2023 se observa equilibrio presupuestal tanto en reconocimiento como en recaudo.

4.3. ANÁLISIS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

En Colombia el servicio público de salud se reorganizó a través de la Ley 100 de 1993, la cual dio origen a las Empresas Sociales del Estados. “La prestación de servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, se hará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen

jurídico aplicable" Esto de acuerdo con lo señalado por el Congreso de la República de Colombia.

En ese orden de ideas el objeto principal de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia es el autorizado por la Ley para las ESE de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 1876 de 1994, el cual será la prestación de servicio de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. Teniendo en cuenta Los siguientes principios como son:

- Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
- Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y Financiera de la Empresa Social.
- Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas Competitivas en el mercado.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria Establecidos por la Ley y los reglamentos.

4.3.1. Análisis factores externos

Es importante realizar el análisis de la interacción de la entidad con el medio ambiente y otras entidades del contexto, que afectan su estructura interna orientando el rumbo de las políticas y estrategias de la organización

Los gobiernos locales deben garantizar que los recursos financieros fluyan hacia los prestadores públicos; claro está, siempre y cuando estos cumplan con las exigencias normativas, como es el caso de la E.S.E. Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó.

El Gobierno local consideró la importancia de construir un hospital en la zona norte de la ciudad de Quibdó y un centro intermedio en el barrio El Caraño, para atender la población de esta zona de la ciudad, por lo que se hace importante el reorganizar el recurso humano con que se

cuenta y poder establecer bajo qué circunstancias la ESE podrá responder ante la nueva demanda de productos y servicios.

Factores de política pública sectorial. Es importante identificar las políticas de carácter público o privado con las cuáles el hospital interactúa y desde las cuáles se generan los lineamientos que rigen su objeto social. Estas políticas se encuentran en la normatividad que rige a las Empresas Sociales del Estado y en especial las que regulan el tema de prestación de servicios de salud. Están orientadas a regular los Subsidios, Salud, Educación formal y no formal, Crédito y Fomento, Bibliotecas y otros temas conexos como la Vivienda de Interés Social, la Cultura, Recreación y Turismo; Servicios Sociales y el Mercadeo.

Sistema de Seguridad Social en Colombia. Instituido por la Ley 100 de 1993 y uno de sus acápites contempla el Sistema de Salud en Colombia que está regulado por el gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección social. La estructura de este sistema está conformada por los ciudadanos que son los usuarios o beneficiarios, el estado que coordina, direcciona y contrala el Sistema, aquí podemos encontrar la Comisión de Regulación en Salud y la Superintendencia Nacional de Salud que se encarga de la vigilancia. Otros actores importantes dentro del sistema son las aseguradoras o Entidades Promotoras de Salud y los prestadores o Instituciones Prestadoras de Salud.

Régimen Contractual. En materia de contratación las ESE tienen un régimen privado sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia y podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública. Otro aspecto importante es que estas empresas pueden contratar con tercerizar sus funciones con operadores externos.

Factor económico. Las Empresas Sociales del Estado están fuertemente influenciadas por las tendencias de las principales variables que afectan la economía colombiana, dichas variables se resumen en: el crecimiento del PIB, el nivel de inflación, la política macroeconómica, el déficit fiscal, la cooperación económica internacional, el crédito a través de la banca nacional y el conjunto de oportunidades registradas; No obstante, se puede afirmar que las ESE aportan dinámica y considerablemente efectos económicos en el sector servicios de la economía colombiana.

Factor social. La ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia debe conocer y responder a las necesidades cambiantes de la población, las cuales determinan sus demandas, es así como resulta muy importante determinar las variables y situaciones que intervienen e influyen en la estructura social del Departamento tales como el crecimiento poblacional, la calidad de vida, entre otros.

Del total de la población de la región, el 90% es de raza negra, el 6% es mulata y blanca, el 4% restante es indígena. La presencia multiétnica es un elemento importante para las

propuestas de desarrollo, así como la historia de estos grupos y la simbiosis con el medio ambiente y su articulación con el resto del país.

La ciudad de Quibdó como capital del departamento del Chocó, a pesar de ser el centro administrativo de la región, está sufriendo un acomodamiento territorial donde la violencia del, ha debilitado la movilización regional por los ríos, dificultando la relación de con diferentes zonas ribereñas, con lo que se afecta la estructura económica y la presión social sobre la ocupación del territorio.

Entorno tecnológico. De acuerdo con los factores geográficos, económicos y sociales de la región, la ciudad de Quibdó no presenta un nivel de desarrollo tecnológico acorde al promedio de otras zonas del país, obstaculizando el manejo de las comunicaciones y a su vez el flujo de la información.

El difícil acceso a los diferentes corregimientos y zonas pobladas del municipio por la ausencia de infraestructura vial dificultan las telecomunicaciones y la modernización tecnológica a nivel municipal.

Por esto es importante analizar el entorno tecnológico de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, que está dado por los sistemas de información y los medios de comunicación con los que cuenta, apoyado por los avances técnicos y las innovaciones presentes en el mercado tecnológico, la inversión que se ha realizado en la automatización de la información, la conectividad a Internet y la innovación o complementos de la tecnología para la prestación de servicios y/o productos.

Esto nos permite evidenciar que tan distante se encuentra la entidad con respecto a los avances tecnológicos, en la utilización de la red de información como un mecanismo de comunicación e intercambio y quien es más eficiente en la utilización y administración de los avances tecnológicos. Todo ello se refleja en la prestación y calidad de los servicios y/o productos, lo cual redunda en beneficio de la comunidad en general.

La ESA cuenta una plataforma tecnológica compuesta por diferentes equipos tecnológicos adquiridos que tienen software desactualizados e informales, lo que perjudica gravemente la información de la entidad.

En la ESE se manejan diferentes sistemas de información para el desarrollo de las actividades diarias esto dificulta la integración de la información y el reporte a diferentes de tal manera que se pueda tener control sobre la información y que estás se ajuste a la realidad, siendo oportuna y verás, cabe resaltar que se presentan traumatismos en la prestación de los servicios.

Otro punto para resaltar es que las entidades de control exigen que toda la información se encuentre digitalizada y hasta la fecha no se ha comenzado a implementar esta opción que permitiría eficiencia en los procesos y procedimientos.

Proyectos con Recursos del Ministerio de Salud y Protección Social 2024

PROYECTO	VALOR	RESOLUCIÓN	ESTADO
Adecuación del Puesto de Salud de Las Mercedes adscrito a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó	$331.018.026	Resolución 2289 de 2023	Ejecutado
Dotación de equipos biomédicos para la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó, y sus centros de salud adscritos	$858.016.368	Resolución 1832 del 08 de noviembre de 2023	Ejecutado
Fortalecimiento de la Estrategia de Colaborades Voluntarios para el diagnóstico y tratamiento de la malaria	$609.016.000	Resolución 2283 de 2023	En ejecución
Fortalecimiento primario, basado en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud	$4.842.003.920	Resolución 1778 de 2023	En ejecución
Implementación del Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado	$415.097.575	Resolución 1912 de 2023	En ejecución
"Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993" vigencia 2023, para el apoyo a la gestión de unas Empresas Sociales del Estado	$4.958.000.000	Resolución 2009 de 2023	En ejecución
Apoyo para el transporte asistencial de pacientes en la zona rural del municipio de Quibdó	$583.845.177	Resolución 0763 de 2024	Precontractual
"Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993'. Empresas Sociales del Estado para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y	$11.112.757.600	Resolución 1184 de 2024	Precontractual

operación de equipos básicos de salud			
Implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, en su componente de atención psicosocial	$245.818.950	Resolución 820 de 2024	En ejecución
Despliegue de esquemas de salud en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación - ETCR	$105.420.737	Resolución 981 de 2024	En ejecución

Proyectos de inversión presentados y radicados 2024

PROYECTO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO
Adecuación del Puesto de Salud de Barranco adscrito a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó	$322.205.191	Ministerio de Salud y Protección Social	En espera de giro de recursos
Adecuación del Puesto de Salud de Campo Bonito adscrito a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó	$334.419.586	Ministerio de Salud y Protección Social	En espera de giro de recursos
Adecuación del Puesto de Salud de Tagachí adscrito a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó	$450.667.605	Ministerio de Salud y Protección Social	En espera de giro de recursos
Adecuación del Puesto de Salud de Boca de Tanando adscrito a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó	$317.607.768	Ministerio de Salud y Protección Social	En espera de giro de recursos
Adecuación del Puesto de Salud de Pacurita adscrito a la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó	$383.765.150	Ministerio de Salud y Protección Social	En espera de giro de recursos
Dotación de una unidad móvil extramural para actividades de P y P a la población en condición de discapacidad	$590.150.000	Ministerio de Salud y Protección Social	En espera de giro de recursos

Proyectos incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura y Dotación 2024

NOMBRE DEL PROYECTO	TIPO DE PROYECTO
TERMINACION DE LA CONSTRUCCION Y DOTACIÓN DEL HOSPITAL DE LA ZONA NORTE - MUNICIPIO DE QUIBDO - CHOCO - OCCIDENTE	Infraestructura
AMPLIACIÓN, REMODELACIÓN Y DOTACIÓN DE EQUIPOS FIJOS INDUSTRIALES PARA FORTALECER LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA DE QUIBDÓ SEDE PRINCIPAL	combinado
REPOSICIÓN Y DOTACIÓN DE LOS CENTRO DE SALUD DE MEDRANO Y SAN VICENTE DEL MUNICIPIO DE QUIBDÓ-CHOCÓ	combinado
ADECUACIÓN Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD EL REPOSO, DEL MUNICIPIO DE QUIBDÓ-CHOCÓ	Infraestructura
ADECUACIÓN UNIDAD INTERMEDIA EL CARAÑO PIÑAL	Infraestructura
DOTACIÓN DE LA UNIDAD INTERMEDIA EL CARAÑO PIÑAL	Dotación
DOTACIÓN PARA LA ESE HOSPITAL LOCA L ISMAEL ROLDÁN VALENCIA SEDE PRINCIPAL LOS ROSALES	Dotación
ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PUESTO DE SALUD DE BARRANCO, BOCA DE TANANDO, CAMPO BONITO, PACURITA, TAGACHÍ, SANCENO, CALAHORRA, NEGUA, EL FUERTE, NEMOTÁ, VILLA NUEVA, GUAYABAL Y GUARANDÓ ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA	Infraestructura
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PUESTO DE SALUD DE ALTAGRACIA, BOCA DE NAURITÁ, EL TAMBO, MOJAUDÓ, BELLA LUZ, PUERTO MURILLO, JAGUO, GITRADÓ Y WINANDÓ ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA	Infraestructura
DOTACIÓN DE LOS PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE HLIRV	Dotación
ADQUISICIÓN DE SOFTWARE PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA - HIS	Infraestructura

ADQUISICIÓN DE SOFTWARE PARA SISTEMA DE COMUNICACIÓN Y ARCHIVO DE IMÁGENES - PACS	Infraestructura
ADQUISICIÓN DE SOFTWARE LIS – Localizador de Información en Salud - Portal da Rede BVS	Infraestructura
ADQUISICIÓN DE IMPRESORAS, FOTOCOPIADORAS, COMPTADORES, UPS, DISPOSITIVOS MÓVILES, ROUTERS, SWITCHES, FIREWALLS, PUNTOS DE ACCESO Wi-Fi, CABLEADO ESTRUCTURADO, SISTEMA DE COMUNICACIÓN VoIP, DISPOSITIVOS DE ESCANEO DE CÓDIGOS DE BARRAS, SISTEMAS DE AUTENTICACIÓN. LLAMADOS DE ENFERMERIA, SERVIDORES	Infraestructura
DOTACIÓN DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA Y TELESALUD	Infraestructura
ADQUISICIÓN DE SOFTWARE PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN MODULAR RIS	Infraestructura
CONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE BAHÍA SOLANO ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA	combinado
CONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE PORVENIR ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA	combinado
TERMINACIÓN DE CONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE NIÑO JESÚS ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDÁN VALENCIA	combinado

5. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

5.1. METODOLOGÍA

Según el Departamento Nacional de Planeación, la planeación constituye el punto de partida del proceso de gestión pública, dado que allí se establecen las directrices estratégicas para guías la gestión del desarrollo integral de las instituciones. A través de ella se busca aprovechar las oportunidades, reducir o mitigar las amenazas, potenciar las fortalezas,

transformar las debilidades, dar soluciones a problemas, atender las necesidades y procurar la transformación de conflictos.

La construcción del Plan de Desarrollo de la ESE HLIRV para el periodo 2024 – 2027 se realiza a partir de los lineamientos generales de planeación establecidos en los artículos 151 y 342 de la Constitución Política y desarrollados en la Ley 152 de 1994 u Orgánica del Pan de Desarrollo, donde se establecen los procedimientos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes nacionales y territoriales.

Las fases definidas para la formulación del Plan de Desarrollo son: alistamiento, definición de líneas estratégicas, diagnóstico y plan estratégico. El cual debe ser analizado y formulado a la luz de las metas del plan de gestión de la gerente del periodo de nombramiento, así como los lineamientos generales del Plan Nacional de Desarrollo, Plan Departamental de Desarrollo, Plan Municipal de Desarrollo, Plan Decenas de Salud Pública, Objetivos de Desarrollo Sostenible y demás lineamientos y directrices de la normatividad vigente.

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, definido mediante el Decreto 1499 de 2017, establece en su política de planeación institucional que las entidades deben definir la ruta estratégica que debe guiar su gestión institucional con miras a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de los ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios. Para ello brinda lineamientos e indicadores para que las entidades definan sus objetivos y metas, identifiquen sus capacidades y demás condiciones internas y externas que la caracterizan para lograrlos, los indicadores a través de los cuales llevará a cabo su seguimientos y evaluación y los riesgos que eventualmente pueden afectar su gestión.

5.2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

La plataforma estratégica de la ESE HLIRV está compuesta por la misión, visión, principios, valores, objetivos estratégicos los cuales orientan la gestión institucional para el cumplimiento del objeto social de la ESE. Mediante Resolución N° 209 de 2023, se actualizó la Plataforma Estratégica de la entidad.

5.2.1. Misión

Somos la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia, Institución que presta servicios de salud a la población del municipio de Quibdó; con un equipo humano, físico y tecnológico calificado para garantizar una atención integral y satisfacer las necesidades de nuestros usuarios.

5.2.2. Visión

Para el año 2028 la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia será una Institución líder en la prestación de servicios de salud en el departamento del Chocó.

5.2.3. Principios

Transparencia, sentido de pertenencia, trabajo en equipo.

5.2.4. Valores

Solidaridad, humanización, compromiso, honestidad, respeto, ética.

5.2.5. Objetivos Estratégicos

1. Mejorar la percepción y la confianza de los grupos de interés en la gestión institucional.
2. Alcanzar estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.
3. Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.
4. Ser eficientes y eficaces en la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la ESE.

5.3. POLÍTICAS INSTITUCIONALES

Mediante Resolución N°210 d 2023 la ESE HLIRV aprobó las políticas institucionales relacionadas con la gestión y desempeño de la entidad, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) referencia para dirigir planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

Los lideres de cada una de las políticas serán los responsables de motivar al equipo de colaboradores en su implementación, para dar cumplimiento a la normatividad vigente

1. Política de Gestión Estratégica del Talento humano
2. Política de Integridad
3. Política de Planeación institucional
4. Política de Gestión presupuestal y eficiencia del gasto público
5. Política de Compras y Contratación Pública
6. Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
7. Política de Gobierno digital
8. Política de Seguridad digital
9. Política de Defensa jurídica
10. Política de Mejora Normativa

11. Política de Servicio al ciudadano
12. Política de anti-trámites
13. Política de Participación ciudadana en la gestión pública
14. Política de Seguimiento y evaluación del desempeño institucional
15. Política de Gestión documental
16. Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
17. Política de Gestión de la Información Estadística
18. Política de Gestión del conocimiento y la innovación
19. Política de Control interno

5.4. GRUPOS DE INTERES

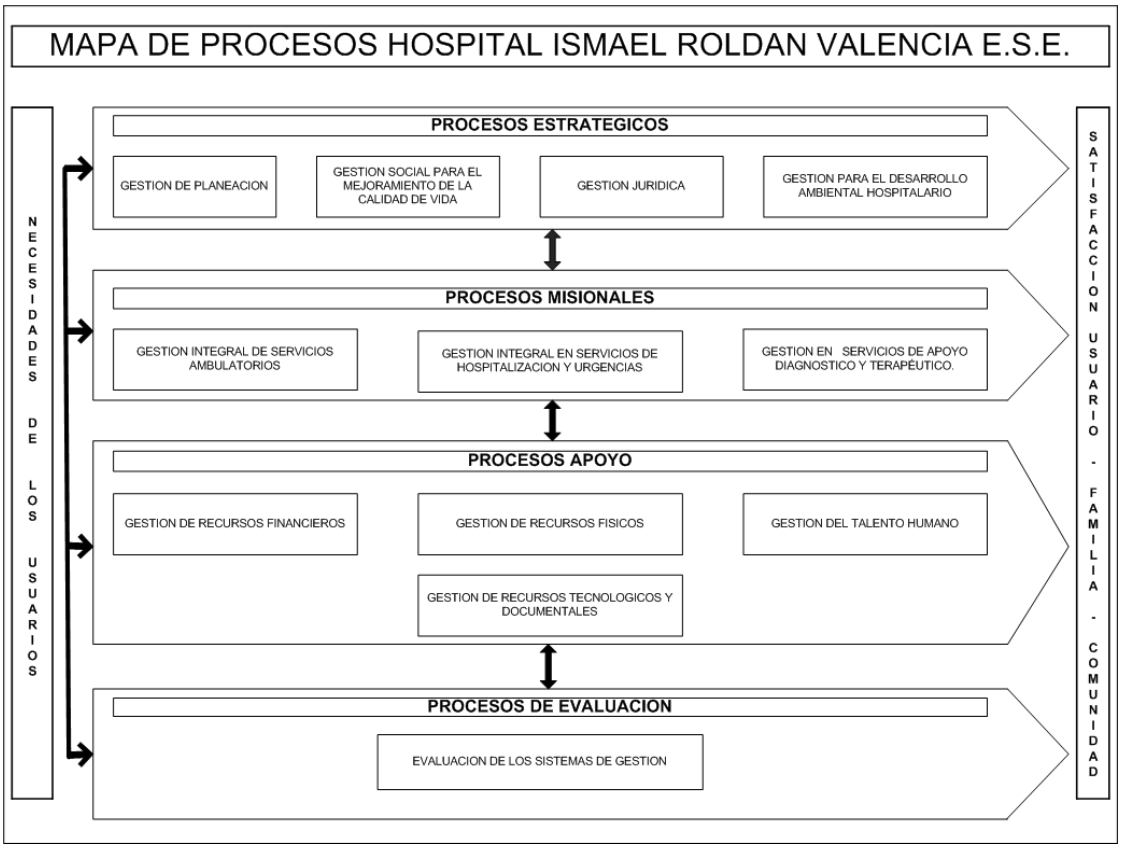
Los grupos de interés son las personas o grupos que tienen impacto en o se ven afectados por las actividades y servicios que presta el ESE HLIRV, donde se establece una relación de mutuo beneficio en cumplimiento de su objetivo social. Durante la vigencia 2023 y la renovación de la visión institucional, se actualizó la conformación de los grupos de interés de la ESE HLIRV, quedando los siguientes:

GRUPO DE INTERÉS	OBJETIVOS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS	MECANISMOS DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES O DE RELACIONAMIENTO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Junta Directiva	Mantener los objetivos e intereses de la organización en torno a la plataforma estratégica institucional, identificando las necesidades esenciales y las expectativas de los grupos de interés, mediante la asignación de recursos, adopción de normas de eficiencia y calidad y controlando su aplicación en la gestión institucional.	Funcionamiento adecuado de la ESE de acuerdo con sus competencias dentro del SGSSS, control de recursos y gestión administrativa y asistencial eficiente.	Evaluación de plan de gestión del gerente Realización de las sesiones periódicas de Junta Seguimiento al Plan de Desarrollo Institucional (POA) Seguimiento a la situación administrativa, financiera y asistencial
Entes Territoriales - Entes de Control	Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas de acuerdo con la normatividad vigente, que garanticen el logro de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Protección del derecho a la salud, atención integral a la población. Reporte información de acuerdo con la normatividad vigente Habilitación de servicios Cumplimiento de normatividad del SGSSS	Datos de la Población Atendida Registro y seguimiento de los proyectos de inversión Habilitación de los servicios Cumplimiento de normatividad vigente a través del reporte oportuno de información

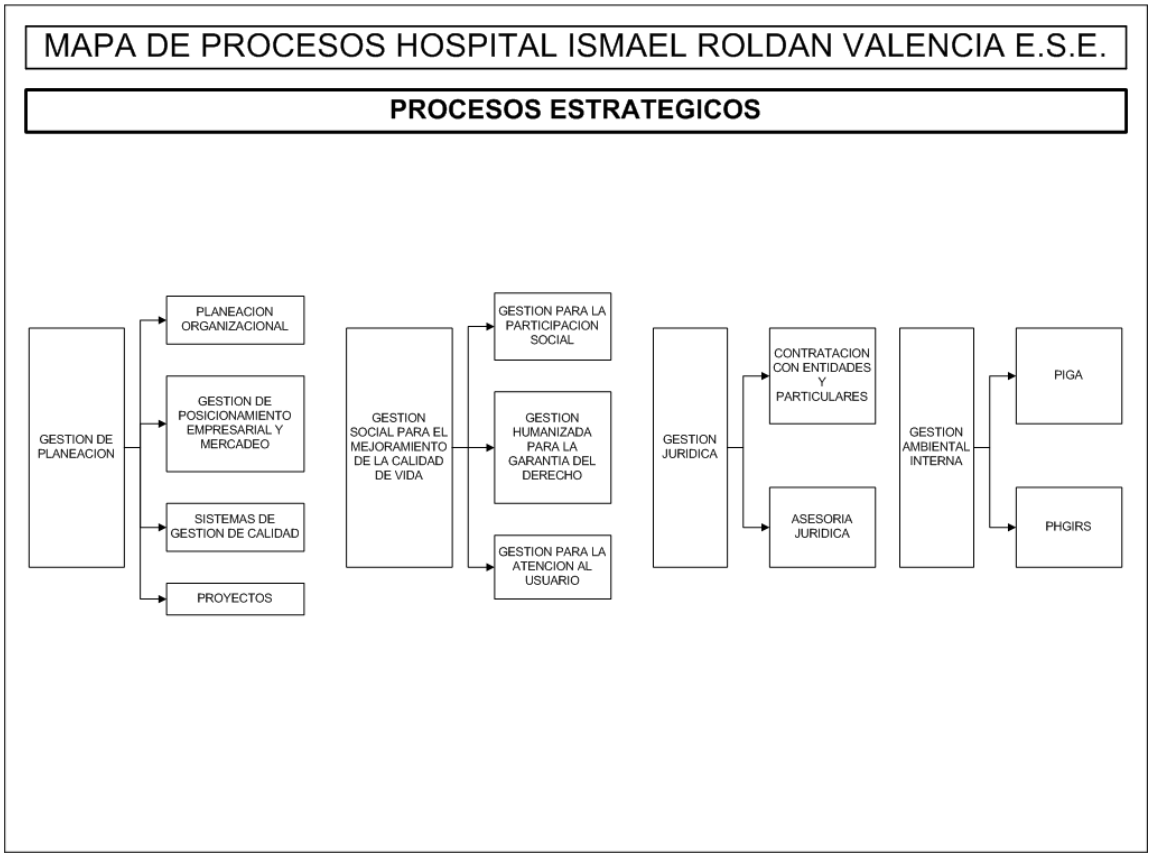
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB	Velar por una atención en salud eficiente y de calidad a sus afiliados. Realizar los pagos de los servicios prestados por la ESE de acuerdo con los acuerdos de voluntades suscritos, garantizando un flujo de recursos hacia la ESE de manera oportuna	Atención en salud de calidad, humanizada y segura Tarifas competitivas Prestación de los servicios de alta y mediana complejidad	Manual Tarifario Contratación de Servicios Portafolio de servicios Depuración de deudas y gestión de cobro de cartera
Usuarios y Familias	Velar por la calidad del servicio y defensa del usuario en pro del cumplimiento de Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de la ESE.	Atención humanizada, segura y de calidad acorde a las necesidades de salud Capacidad resolutiva Satisfacción en la atención	Modelo de Atención Programa de Seguridad del Paciente Programa de Humanización de la Atención Servicios SIAU Encuestas de satisfacción
Cliente interno (Talento Humano HLIRV)	Contribuir, a través del conocimiento, competencias y experiencia del colaborador al funcionamiento, mejoramiento y eficacia de cada uno de los procesos de la ESE.	Bienestar Laboral Pagos oportunos de nómina Desarrollo de competencias laborales. Seguridad y Salud en el trabajo	Procesos adecuados de Talento Humano Programa de Bienestar Institucional Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Plan Institucional del Capacitación y formación
Proveedores de Bienes y Servicios	Proporcionar bienes y servicios para la prestación eficiente de los servicios de salud de la ESE	Participar en principios de igualdad y de transparencia en los procesos contractuales de la ESE. Obtener pagos oportunos por los bienes y servicios suministrados	Procesos contractuales ajustados a los tiempos establecidos en el manual de contratación de la ESE.
Medios de comunicación	Emitir información de la ESE de actualidad y de interés para la comunidad	Espacios y material informativo de interés para la comunidad	Boletines Actividades de Participación Canales de Comunicación
Entes de control interno	Impartir las instrucciones, practicar las inspecciones y solicitar los informes que sean necesarios para establecer un control permanente sobre los valores sociales. Autorizar con su firma cualquier balance que se haga, con su dictamen o informe correspondiente	Funcionamiento de la ESE HLIRV - Control de recursos - gestión administrativa	Control de forma permanente el patrimonio de la empresa, con el fin de comprobar que el mismo se encuentre protegido, y se conserve y utilice de manera adecuada.
Veedurías ciudadanas	Ejercer la vigilancia de la gestión fiscal del Estado a través, entre otros, de un control financiero, de gestión y de resultados, fundado en la eficiencia, la economía, la equidad y la valoración de los costos ambientales	Control, autonomía, responsabilidad, legalidad e igualdad	Informes a la procuraduría, contraloría, ministerio de salud y auditorías externas
Instituciones de Educación Superior – IES	Prestar el servicio de educación superior a estudiantes de pregrado de diferentes áreas de la salud y administrativas.	Campos de practica adecuados Desarrollo de proyectos de investigación Formación y desarrollo de competencias del talento humano Fortalecimiento de los convenios docencia servicio	Planeación del Talento Humano Convenios Docencia-Servicio establecidos Capacidad Instalada HLIRV para prácticas formativas Convenios docencia servicio

5.5. MAPA DE PROCESOS

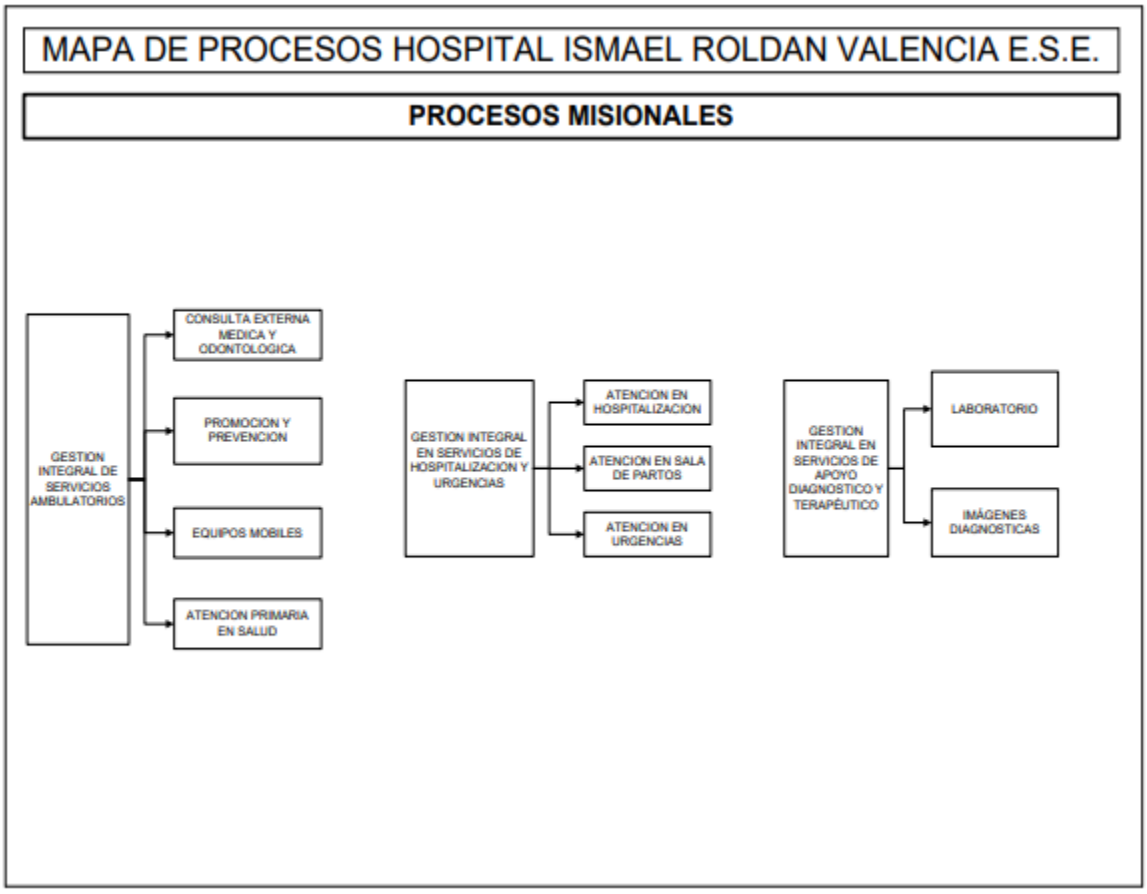
La ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó cumple con sus funciones a través de 12 procesos desarrollados por sus dependencias y teniendo en cuenta sus funciones específicas, como se puede observar en el mapa de procesos de la entidad. De acuerdo con este existen los siguientes procesos:



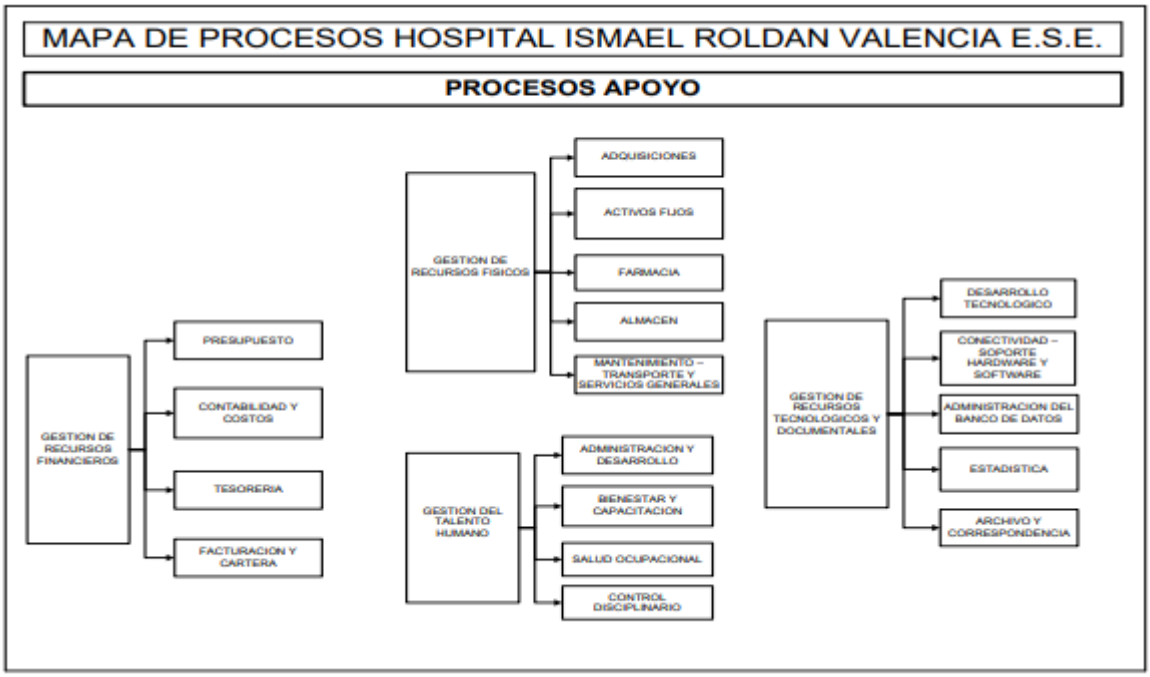
Procesos estratégicos. Aquellos que orientan, evalúan y hacen seguimiento a la gestión de la entidad, incluyen procesos relativos al establecimiento de políticas y estrategias, fijación de objetivos, provisión de comunicación y aseguramiento de la disponibilidad de recursos necesarios. Dentro de la ESE están los procesos estratégicos de gestión de planeación organizacional y de mercadeo, gestión social para el mejoramiento de la calidad de vida, gestión jurídica y gestión para el desarrollo ambiental hospitalario.



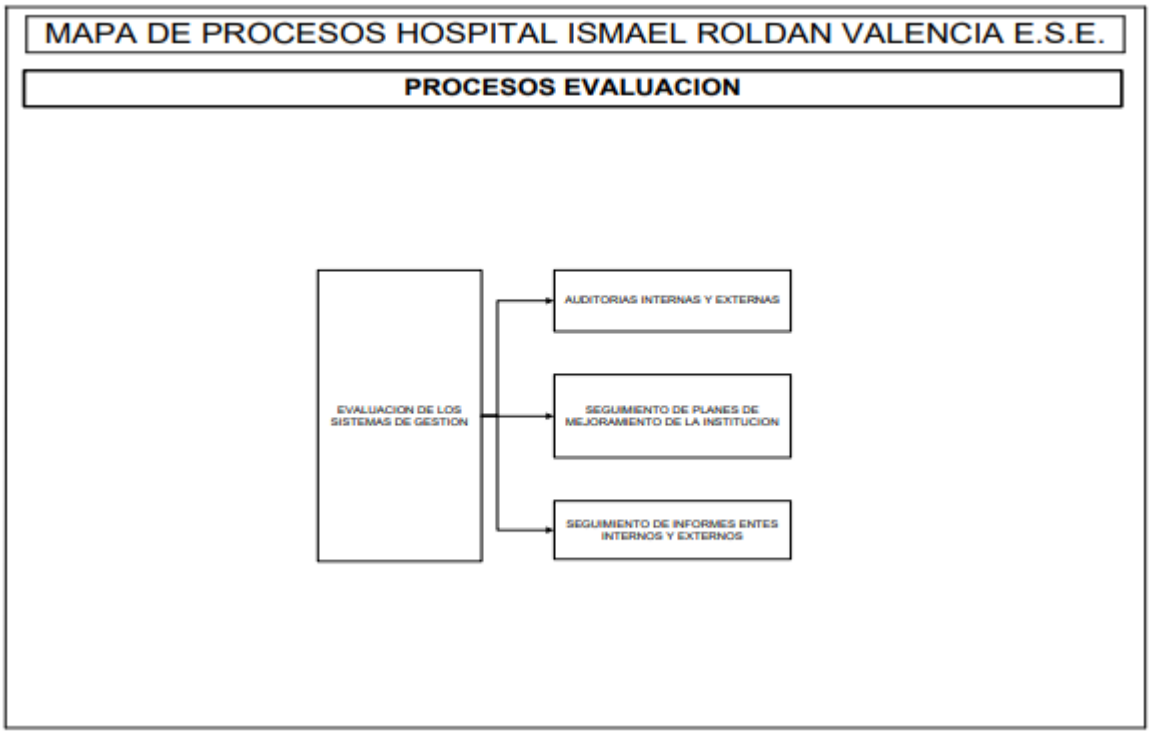
Procesos misionales. contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos y a la razón de ser de la organización; su objetivo fundamental es entregar los productos o servicios que el cliente o usuario requiere para satisfacer sus necesidades. Estos procesos también se conocen como críticos o claves de la organización. Los procesos misionales del hospital comprenden gestión integral de servicios ambulatorios, gestión integral de servicios de hospitalización y urgencias y gestión en servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.



Procesos de apoyo. dan soporte para el buen funcionamiento y operación de los procesos estratégicos y misionales de la organización. Los procesos de apoyo de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia incluyen gestión de recursos financieros, gestión de recursos físicos, gestión del talento humano, gestión de recursos tecnológicos y documentales.



Procesos de evaluación. Son adelantados por las dependencias responsables de verificar que los resultados y acciones previstas se cumplieron de conformidad con lo planeado. En la ESE solo está contemplado un proceso de evaluación de los sistemas de gestión del cual es responsable la oficina de control interno de la entidad.



5.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

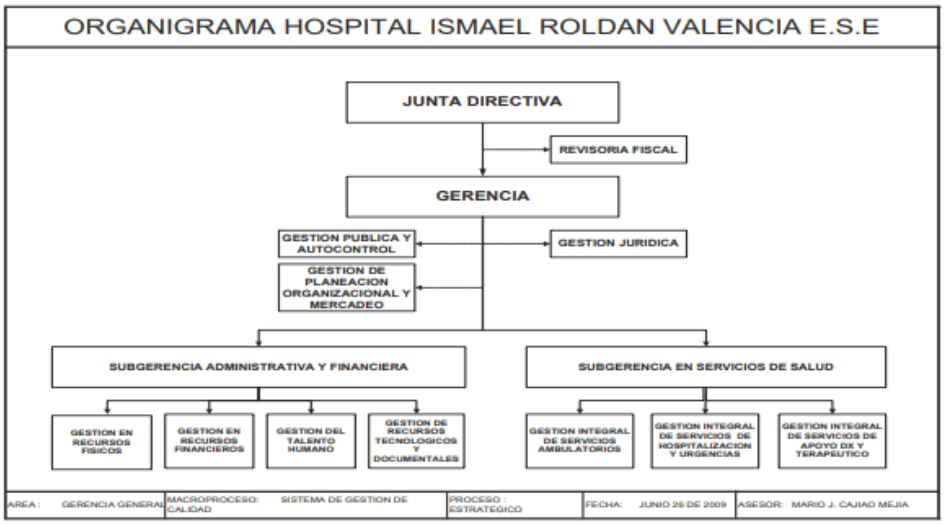
Sin perjuicio de la autonomía otorgada por la Constitución Política y la ley a las Corporaciones Administrativas para crear o establecer las Empresas Sociales del Estado, La ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia se organiza a partir de una estructura básica que incluya tres áreas:

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

Atención al usuario. Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

De logística. Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos Humanos, Financieros, Físicos y de Información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

La estructura corresponde a la distribución interna de las diferentes dependencias de la entidad con las respectivas funciones generales requeridas para cumplir con su objeto social. La estructura interna de la ESE HLIRV se puede observar en el organigrama de la entidad. Sobre el cual podemos inferir que es adecuada ya que establece niveles superiores e inferiores para determinar la dependencia de los procesos y funciones dentro del hospital. Por tanto, los procesos están asignados a las áreas o dependencias de acuerdo con su afinidad y a los productos y servicios. Siendo así, no es necesario modificar la estructura interna vigente de la entidad.

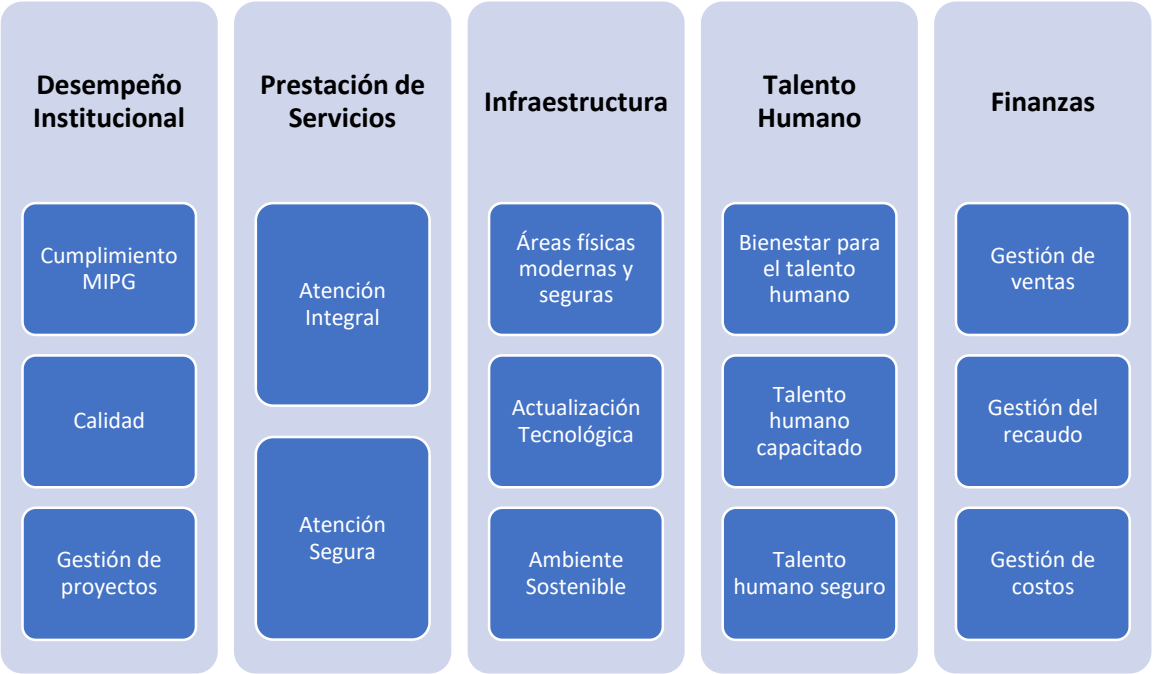


Organigrama de la ESE HLIRV

6. FORMULACIÓN DE COMPONENTES ESTRÁTEGICOS

Una vez realizado el diagnóstico de la situación del municipio, revisadas las propuestas para el fortalecimiento del sector en el país y en el departamento del Chocó en los planes de desarrollo y analizada la situación actual de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia, en cuanto a direccionamiento, prestación de servicios, infraestructura, talento humano y situación financiera, se formulan los componentes estratégicos para la entidad.

Componentes Estratégicos Plan de Desarrollo Institucional
ESE HLIRV 2024 – 2027



Tomando como punto de referencia la plataforma estratégica de la ESE HLIRV y en especial la visión y los objetivos estratégicos institucionales, se analizaron los factores internos de la institución los cuales se generaron a partir del diagnóstico realizado para la construcción del Plan de Desarrollo Institucional.

6.1. MATRIZ DE FACTORES INTERNOS

N°	Factores internos claves	Importancia Ponderación	Clasificación Evaluación	Puntuación Ponderación
		FORTALEZAS		
1	Cobertura Geográfica	0.03	4	0.12
2	Capacidad del Talento Humano	0.05	3	0.15
3	Única IPS pública en la localidad	0.06	4	0.24
4	Confiabilidad en los suministros	0.05	3	0.15
5	Sentido de pertenencia de los empleados	0.02	3	0.06
6	Compromiso de la alta gerencia	0.05	4	0.2
7	crecimiento en su infraestructura física, dotación y cobertura en los servicios	0.05	.	0.15

8	La prestación de servicios de salud se ha desarrollado de acuerdo con la necesidad de la población del área de influencia	0.03	2	0.09
9	Los recursos dispuestos por la entidad están distribuidos en los diferentes servicios asistenciales dando cumplimiento a la misión institucional	0.02	3	0.06
DEBILIDADES				
1	Capacidad Financiera limitada: los gastos y costos superan el ingreso	0.06	1	0.06
2	Políticas y procedimientos de control de calidad ineficientes	0.06	1	0.06
3	Capacidad tecnológica limitada	0.05	2	0.1
4	Sistemas de administración de la información poco adecuados	0.04	2	0.08
5	Baja competitividad	0.05	2	0.1
6	Incumplimiento en los porcentajes de aseguramiento	0.03	1	0.03
7	Aumento significativo de los gastos y costos operativos	0.03	1	0.03
8	os ingresos por venta de servicios de salud no presentan incrementos significativos	0.04	1	0.04
9	Retrasos en la presentación de los informes	0.03	2	0.06
10	Inadecuada estructura organizacional	0.04	2	0.08
11	La entidad no aplica en su totalidad el “Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, del modelo estándar de control interno – MECI” y el “modelo Estándar de procedimientos para la sostenibilidad del Sistema de Contabilidad Pública”	0.03	2	0.06
12	Subutilización tanto de la capacidad instalada como del talento humano y no guarda relación con la producción de servicios	0.06	2	0.12
13	Baja operatividad de los procesos y procedimientos estratégicos, misionales y de apoyo	0.05	1	0.05
14	No hay establecido un programa de gestión documental	0.04	2	0.08

15	Poca operatividad de la política para la gestión de los recursos físicos	0.03	2	0.06
TOTAL		**1**		**2.23**

La puntuación ponderada total de los factores internos es de 2,23 lo que indica que la "ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó" está en una posición intermedia con oportunidad de mejorar.

6.2. MATRIZ DOFA

DEBILIDADES	**OPORTUNIDADES**
1. Carencia de un sistema de información eficiente y efectivo que integre todos los procesos en línea y en tiempo real 2. Falta de implementación del sistema de contabilidad de costos. 3. Bajo cumplimiento en la programación del mantenimiento preventivo y correctivo de equipos e infraestructura. 4. Estructura organizacional no adecuada a las actuales necesidades. 5. Incumplimiento de metas. 6. Bases de Datos incipientes. 7. Flujo de caja – liquidez. 8. Estabilidad Laboral.	1. Única IPS Pública local. 2. Inversiones del Gobierno Nacional y compromiso con las ESEs. 3. Presencia en los diferentes corregimientos del municipio. 4. Posibilita el fácil acceso de la población a los servicios. 5. Contratación en salud regulada por Ley.
FORTALEZAS	**AMENAZAS**
1. Adecuado cubrimiento geográfico de nuestros centros de atención. 2. Infraestructura física habilitada para los servicios de primer nivel de atención y con capacidad resolutiva 3. Posicionamiento del Hospital como IPS pública a nivel local. 4. Compromiso de la administración municipal y de la Junta Directiva.	1. Competencia de prestadores privados. 2. Riesgo de demandas laborales por violación al régimen laboral del empleado público 3. Baja capacidad de negociación de contratos de venta de servicios. 4. Demandas entabladas por acción de reparación directa de usuarios. 5. incumplimiento de las EAPB de porcentajes mínimos de contratación con la E.SE. 6. Falta de cultura de P y P, la comunidad tiene un concepto de

	salud puramente curativo y asistencial 7. Inestabilidades del sector salud. 8. Corrupción 9. Políticas laborales.

7. PLAN OPERATIVO ANUAL POR COMPONENTES ESTRATÉGICOS

7.1. COMPONENTE ESTRATÉGICO 1. DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
Mejorar la percepción y la confianza de los grupos en la gestión institucional	**MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG**	Definir actividades encaminadas a fomentar la transparencia en la gestión, facilitando y promoviendo la efectiva participación ciudadana en la planeación, gestión y evaluación de la ESE HLIRV	Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC	Ejecución del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC en la ESE HLIRV	Obtener un resultado satisfactorio en las metas del Plan Anticorrupción y atención al ciudadano en la vigencia	Plan Anticorrupción con los siguientes componentes: -Gestión de riesgos de corrupción -Racionalización de trámites -Mecanismos de atención al ciudadano - Rendición de cuentas y participación ciudadana - Transparencia y acceso a la información -Otras iniciativas	(Número de actividades cumplidas / número de actividades planeadas en el Plan Anticorrupción y atención al ciudadano) * 100	Cumplimiento del Plan Anticorrupción, vigencia 2023: 100%	>80%	>80%	>80%	>80%	Oficina de Planeación
			Políticas de MIPG (Medición FURAG)	Lograr un crecimiento del 10% en la calificación del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG	Cumplir con las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión del Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión FURAG - MIPG (Calificación FURAG)	Calificación de las 7 dimensiones y 16 políticas - FURAG	Calificación emitida por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP	Resultados FURAG 2022: 48,4	49.61	50.85	52.12	53.24	Oficina de Planeación y Control Interno

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
				Implementación de Planes de mejoramiento de las políticas de MIPGE	Elaborar y ejecutar planes de mejoramiento para la implementación de cada política MIPG	Planes de mejoramiento MIPG	Porcentaje (%) de ejecución de los planes de mejoramiento	Planes de mejoramiento	0%	50%	60%	70%	Comité MIPGE
				Fortalecer el proceso de evaluación del desempeño y el proceso de selección por concurso de méritos	Estructurar el proceso de evaluación del desempeño y el proceso de selección por concurso de méritos	Proyecto de evaluación del desempeño y proyecto de concurso de méritos	1 proyecto de evaluación del desempeño y proyecto de concurso de méritos para la ESE	No se cuenta con proyecto	0	0	1	0	Gerente
Alcanzar Estándares superiores de calidad en la prestación de los servicios de salud.	**ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**	Garantizar y mejorar la calidad de la atención del usuario a través del cumplimiento de estándares superiores de calidad	Cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS	Habilitación de todos los servicios de la ESE y en cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019	Cumplir ordenamiento legal, mejorar la contratación	Certificación del cumplimiento de requisitos de habilitación	Porcentaje servicios habilitados: Servicios certificados en el cumplimiento de habilitación / total de servicios*100	Certificación del cumplimiento de requisitos de habilitación	100%	100%	100%	100%	Oficina Asesora de Calidad
					Cumplir el 90% de las acciones de mejora producto de las Autoevaluaciones	Informe PAMEC con enfoque en Acreditación	(Número de acciones de mejora cumplidas / Número de acciones de mejora total) * 100	Cumplimiento PAMEC 2023: 95.3%	>90%	>90%	>90%	>90%	Oficina Asesora de Calidad

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
				Dar cumplimiento con los reportes del Sistema de Información para la Calidad SIC solicitados por los Entes de Control	Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de producción correspondientes al Decreto 2193 de 2004	Reportes de información de la calidad Decreto 2193/04	Reportes trimestrales Decreto 2193/04 en plataforma web	Cumplimiento de reportes Decreto 2193/04 Oportuno	4	4	4	4	Subgerencia Administrativa y Financiera
					Realizar y reportar oportunamente el informe de los indicadores de calidad correspondientes a la Resolución 256 de 2016	Reportes de información de la calidad Resolución 256/16	Reportes trimestrales Resolución 256/16 en plataforma web	Cumplimiento de reportes Res. 256/16: Oportuno	4	4	4	4	Oficina Asesora de Calidad
					Realizar y reportar oportunamente el informe correspondiente a la Circular Única de la SNS	Reportes de información de la calidad Circular Única	Reportes Circular Única en plataforma web	Cumplimiento de reportes Circular Única: No oportuno	4	4	4	4	Subgerencia Administrativa y Financiera
Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	**GESTIÓN DE PROYECTOS**	Fortalecer la operación institucional a través de la gestión de proyectos de impacto en la prestación de los servicios	Fortalecimiento Institucional - Proyectos Estratégicos	Fortalecer la prestación de los servicios de salud de la ESE HUS mediante la implementación de proyectos de infraestructura y dotación	Adecuación y dotación de centros de atención	Contratos de Obra y dotación	Contratos desarrollados	Obras ejecutadas 2023: 0	2	5	4	4	Gerencia

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
				Fortalecer la estructura organizacional de la ESE HUS	Formular el proyecto de reestructuración del organigrama de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración del organigrama de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración del organigrama de la ESE HLIRV	No se cuenta con proyecto	0	1	0	0	Gerencia y Junta Directiva
					Formular el proyecto de reestructuración de los estatutos de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración de los estatutos de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración de los estatutos de la ESE HLIRV	No se cuenta con proyecto	0	1	0	0	Gerencia y Junta Directiva
					Formular el proyecto de reestructuración del reglamento interno de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración del reglamento interno de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración del reglamento interno de la ESE HLIRV	No se cuenta con proyecto	0	1	0	0	Gerencia
					Formular el proyecto de reestructuración de manual de contratación de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración del manual de contratación de la ESE HLIRV	Proyecto de reestructuración del manual de contratación de la ESE HLIRV	No se cuenta con proyecto	0	1	0	0	Gerencia
					Actualización de procesos y procedimientos	Manual de procesos y procedimientos	Manual de procesos y procedimientos actualizado	No se cuenta con manual actualizado	0	0	1	0	Gerencia y Junta Directiva
					Formular el proyecto de actualización del manual de funciones	Proyecto de Manual de funciones	Proyecto de manual de funciones actualizado	No se cuenta con manual actualizado	0	0	1	0	Gerencia y Junta Directiva

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
					Estructurar una propuesta de formalización laboral para la ESE	Mesa de Trabajo para estructuración del Proyecto de formalización laboral	Número de mesas de trabajo	equipo técnico multidisciplinario para la elaboración del Plan de Formalización del Empleo Público conformado	0	0	1	0	Gerente
				Presentar proyecto de Modernización (cambio o actualización) del Sistema de Información de la ESE HLIRV	Estructurar el proyecto de actualización o cambio del Sistema de Información	Proyecto de actualización o cambio del Sistema de Información como soporte a la gestión gerencial	1 proyecto de modernización del Sistema de información de la ESE HLIRV	No se cuenta con proyecto	0	0	0	1	Gerencia

7.2. COMPONENTE ESTRATÉGICO 2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
Mejorar la integralidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.	**ATENCIÓN INTEGRAL**	Fortalecer la integralidad y efectividad en la prestación de servicios de salud.	Fortalecimiento interinstitucional al	Ejecutar proyectos interinstitucionales para el fortaleciendo la prestación de servicios	Ejecutar 1 proyecto interinstitucional de apoyo a la prestación de servicios	Resoluciones de asignación de recursos	1 Resolución de asignación de recursos ejecutado	Asignación de Recursos por parte de Minsalud	1	1	1	1	Gerencia
			Fortalecimiento de Servicios	Fortalecer los servicios de la ESE HLIRV	Habilitar nuevos servicios que optimicen los servicios existentes	Servicios habilitados	Certificado de Habilitación de nuevos servicios	No se cuenta con nuevos servicios habilitados	1	1	1	1	Gerencia
			Fortalecimiento de la prestación de Servicios	Fortalecer la satisfacción global de los usuarios de la ESE HLIRV	Lograr resultados superiores al 80% en la satisfacción global de los usuarios	Resultados del indicador de satisfacción global del usuario	Resultados de Satisfacción global de los usuarios mayor al 80%	Informe de Satisfacción Global del Usuario 2023: 94,1%	>80%	>80%	>80%	>80%	Oficina de Atención al Usuario
	ATENCIÓN SEGURA	Promover la cultura de seguridad del paciente mediante la adopción de estrategias de	Programa de Seguridad del Paciente	Aumentar el Reporte Asociado a eventos adversos	Aumentar en un 10% los reportes asociados a eventos adversos	Reporte trimestral de eventos adversos	Variación positiva porcentual anual de reportes asociados a eventos adversos	Número de reporte de eventos adversos en el 2023: 0 reportes	>10%	>10%	>10%	>10%	Oficina Asesora de Calidad

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
		seguridad y buenas prácticas, que minimicen los riesgos derivados de la atención en salud.		Fortalecer el reporte de infecciones asociadas a la atención en salud	Aumentar el reporte de las IAAS en un 10%	Reporte trimestral de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)	Variación positiva porcentual de reportes verídicos y gestión de IAAS	Número de reportes de IAAS 2023: 0	>10%	>10%	>10%	>10%	Oficina Asesora de Calidad
				Gestionar los eventos adversos para garantizar la seguridad del Paciente.	Lograr calificaciones superiores al 80% en la gestión de eventos adversos reportados	Informe de Eventos adversos gestionados	(Número de eventos adversos gestionados / Total de eventos adversos reportados) * 100	Porcentaje de cumplimiento de gestión de eventos adversos 2023: 0%	>80%	>80%	>80%	>80%	Oficina Asesora de Calidad

7.3. COMPONENTE ESTRATÉGICO 3. INFRAESTRUCTURA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
Modernizar la infraestructura física y tecnológica institucional para la adecuada prestación de servicios de salud.	**ÁREAS FÍSICAS MODERNAS Y SEGURAS**	Fortalecer el manejo seguro del ambiente físico y tecnológico de la ESE HLIRV	Gestión de Ambiente Físico	Garantizar un ambiente físico que permita la funcionalidad de los servicios de la ESE HLIRV	Cumplir en un 80% con el plan de mantenimiento	Informes de cumplimiento del cronograma de mantenimiento	(Número de actividades implementadas / Número total de actividades planeadas de mantenimiento) * 100	No disponible	>50%	>60%	>70%	>80%	Subgerencia Administrativa y Financiera
	ACTUALIZAC IÓN TECNOLÓGI CA	Lograr la corresponsabilid ad entre la institución, la sociedad, los funcionarios y el medio ambiente, que contribuyen a la disminución de las inequidades y al mejoramiento integral de las condiciones de vida	Gestión de Tecnología e Información	Actualizar o renovar la tecnología de la ESE HLIRV	Presentar proyecto para la actualización o renovación de tecnología para la ESE	Renovación de tecnología de información	Número de tecnología de información adquiridos	No disponible	0	0	0	1	Oficina de Sistemas
	AMBIENTE SOSTENIBLE	Contribuir al desarrollo sostenible de la ESE HLIRV	Gestión Ambiental	Implementar estrategias de gestión ambiental uso sostenible de recursos	Desarrollar campaña de uso eficiente de recursos en la ESE HLIRV	Campañas realizadas	Campañas realizadas	No disponible	1	1	1	1	Oficina Ambiental

7.4. COMPONENTE ESTRATÉGICO 4. TALENTO HUMANO

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras	**BIENESTAR PARA EL TALENTO HUMANO**	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HLIRV	Plan Estratégico de Talento Humano	Plan de Bienestar Social Elaborado y Aprobado	Plan de Bienestar Social e Incentivos	Plan de Bienestar Social e Incentivos	Plan de Bienestar Social e Incentivos	No disponible	0	1	1	1	Oficina Talento Humano
				Medir el clima laboral percibido por los colaboradores	Lograr resultados superiores al 70% en el clima laboral	Indicador de Clima Laboral	Indicador de clima laboral de los colaboradores	Indicador de clima laboral 2023: 60%	60%	70%	70%	70%	Oficina de Talento Humano
		Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.		Mejorar el desempeño organizacional mediante la identificación y aprovechamiento de la capacidad de los funcionarios y la proyección en el tiempo de las necesidades específicas de personal, en concordancia con los principios que rigen la función pública.	Diseñar e implementar el Plan Institucional de Vacantes	Plan Anual de Vacantes	Plan Anual de Vacantes diseñado e implementado	Informe previsión del talento humano 2023	0	1	1	1	Oficina de Talento Humano

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
				Diseñar estrategias de planeación anual, técnica y económica en la previsión del talento humano, contando así con información veraz y actualizada sobre el flujo de ingresos y egresos de personal	Diseñar e implementar el Plan de Previsión de Recursos Humanos	Plan de Previsión del Talento Humano	Plan de Previsión del Talento Humano diseñado e implementado	Informes vacantes 2023	0	1	1	1	Oficina de Talento Humano
				Planear, ejecutar y evaluar los procesos orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de nuestro talento humano, buscando elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, y efectividad en la prestación de los servicios.	Diseñar e implementar el Plan Estratégico del Talento Humano	Plan Estratégico de Talento Humano	Plan Estratégico del Talento Humano diseñado e implementado	Plan Estratégico del Talento Humano 2023	0	1	1	1	Oficina de Talento Humano
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	**TALENTO HUMANO CAPACITADO**	Mejorar la calidad de vida laboral, aumento de la motivación y sentido de pertenencia de los colaboradores de la ESE HLIRV	Formación del Talento Humano	Implementar el Plan Institucional de Capacitación (PIC), fortaleciendo los conocimientos, las competencias y las habilidades de los colaboradores independientemente	Implementar el Plan Institucional de Capacitación (PIC)	Plan Institucional de Capacitación	Plan Institucional de Capacitación Implementado	Plan Institucional de Capacitación 2023	1	1	1	1	Oficina de Talento Humano

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
				de su tipo de vinculación									
Obtener el compromiso del Talento Humano con el mejoramiento continuo y las atenciones seguras.	**TALENTO HUMANO SEGURO**	Generar un clima organizacional que aumente la motivación de los colaboradores y logre que se mantengan condiciones laborales sanas y armoniosas.	Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo	Fortalecer la cultura del autocuidado en el personal de la institución a través de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Implementar los subsistemas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución de acuerdo con la normativa vigente	Informe de cumplimiento del SGSST	(Número de actividades realizadas / Número total de actividades programadas del SG-SST) *100	Indicador de cumplimiento del SGSST 2023 86%	90%	90%	90%	90%	Oficina de Talento Humano

7.5. COMPONENTE ESTRATÉGICO 5. FINANZAS

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
Mejorar la eficiencia y y la eficacia de la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad d financiera y la competitividad de la ESE HLIRV	**GESTIÓN DE VENTAS**	Fortalecer la venta de servicios de salud	Venta de servicios de salud	Mantener los ingresos por venta d servicios de salud	Mantener las ventas de servicios de servicios de salud en un 5% anual	Ejecución Presupuestal de Ingresos	(Ventas de servicios de salud/ ventas totales) *100	Ejecución de ingresos 2023	0%	5%	5%	5%	Subgerencia Administrativa y Financiera
				Realizar el monitoreo y seguimiento al PSFF	Índice de cumplimiento de informes de monitoreo al PSFF	Informes de monitoreo al PSFF presentados	N° de informes de monitoreo presentados / N° de informes de monitoreo requeridos	Informes de monitoreo 2023: 4	4	4	4	4	Subgerencia Administrativa y Financiera
	GESTIÓN DE RECAUDO	Fortalecer el recaudo y cumplir las metas de austeridad en el gasto	Gestión de Recaudo	Proyectar el presupuesto de la vigencia fiscal con base en el reconocimiento - recaudo, de ingresos por venta de servicios de salud.	Recaudar por lo menos el >50% del presupuesto definitivo de la vigencia	Ejecuciones presupuestales de ingresos	(Total recaudo de la vigencia / Total presupuesto definitivo de la vigencia) *100	Porcentaje de Recaudo 2023: >50%	>50%	>50%	>50%	>50%	Subgerencia Administrativa y Financiera
				Implementar la política de Gestión Presupuestal y eficiencia en el gasto pública	Establecer las actividades para el cumplimiento de la Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia en el gasto Público	Informe trimestral de austeridad en el gasto público Política de Gestión presupuestal y eficiencia en el gasto púbico	% implementación de las actividades de la política de gestión presupuestal y eficiencia en el gasto público	No disponible	60%	60%	60%	60%	Subgerencia Administrativa y Financiera

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	PROGRAMA	OBJETIVOS DEL PROGRAMA	LINEA ESTRATÉGICA	META DEL PLAN DE DESARROLLO	META DEL PERIODO	PRODUCTOS	INDICADOR META DEL PERIODO	LINEA BASE	METAS				RESPONSABLE
									2024	2025	2026	2027	
	GESTIÓN DE COSTOS	Programa optimizar el uso de los recursos generando márgenes razonables para la institución.	Gestión de costos	Realizar Acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera con las diferentes Entidades Responsables de Pago.	Mantener el recaudo de cartera asociado a acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	Informes de cobro de cartera por acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	Valor total recaudado con acuerdos de pago, conciliaciones, compra de cartera / Total de cartera recaudada.	Porcentaje de recaudo producto de acuerdos de pago, conciliaciones o compra de cartera	3%	5%	5%	5%	Profesional Universitario Cartera
				Establecer la relación entre los ingresos por venta de servicios de salud frente a los costos operativos y gasto administrativo buscando márgenes razonables que contribuyan a la sostenibilidad institucional.	Mantener el punto de equilibrio de la ESE HLIRV	Informe de costos	(Ingresos por venta de servicios de salud - costos operativos - gastos administrativos) / Ingresos por venta de servicios de salud	Punto de equilibrio entre ingresos y costos 2023: >=0%	>=0%	>=0%	>=0%	>=0%	Subgerencia Administrativa y Financiera

8. EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

La Ejecución del Plan de Desarrollo se realizará a través de las metas definidas en el Plan Operativo Anual – POA por cada componente estratégico, línea estratégica y programas, indicadores, líneas base y año de ejecución. Estas metas son ejecutadas por parte de cada una de las áreas o servicios responsables de los indicadores, con las fuentes de información definidos en ellas, permitiendo avanzar en el logro de las metas del Plan Operativo Anual – POA.

El seguimiento se re realizará semestralmente para evaluar la gestión y cumplir los compromisos definidos en el POA, el cual está a cargo de la Oficina de Planeación, cuyos avances son reportados a los organismos de control y vigilancia, la Oficina de Control Interno y la comunidad en general, garantizando la participación de la ciudadanía en la gestión institucional. Las metas del POA son revisadas con cada responsable para que sepa conscientemente que su aporte es vital para el logro de las grandes metas, los objetivos y la visión que desde la gerencia se plantea de la ESE.

El informe de avance del cumplimiento del Plan Operativo Anual es presentado a la Oficina de Control interno y a la Gerencia de la ESE, quienes analizarán los resultados obtenidos, las desviaciones encontradas y propondrán acciones de mejora para asegurar el cumplimiento de cada una de las metas programadas en la vigencia. Una vez finalizada la vigencia, la Oficina de Planeación consolida los resultados del POA y emite la certificación o informe de cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional, la cual debe tener más del 90% del cumplimiento, conforme al indicador N° 3 del Plan de Gestión de la Gerente: Número de metas programadas en el Poa, según lo establecidos en la Resolución 408 de 2018, en su componente de direccionamiento y gerencia.

9. SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

El Plan de Desarrollo de la ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia de Quibdó 2024 – 2027 es socializado a los grupos de interés y a la sociedad en general con el fin de informar las estrategias, planes y programas que darán cumplimiento a la misión, visión y objetivos institucionales durante el cuatrienio. El plan se socializará en los diferentes espacios y a través de los canales institucionales de comunicación disponibles: correos electrónicos, comités institucionales, página web, redes sociales, espacios de rendición de cuentas a la comunidad, reuniones con la asociación de usuarios, entre otros.

De ustedes,

NAUDY CECILIA ORTEGA ÚSUGA
Gerente
ESE Hospital Local Ismael Roldán Valencia

Elaboró: Leidy Ríos Olaya	Revisó: Marvin Baldrich.	Aprobó: Naudy Cecilia Ortega Úsuga.
Cargo: Profesional de Planeación	Cargo: Asesor Gerencia.	Cargo: Gerente.
Dependencia: Oficina de Planeación	Dependencia: Gerencia.	Dependencia: Gerencia.

Los suscritos, encontramos el documento ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes; para su debido proceso.