MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.



ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES

Presentado por
YURI JOSE ARIAS SILVA
Gerente ESE

AJUSTADO AL DECRETO 441 DE MARZO 28 DE 2022 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y AL MIPG Y TRANSCION DEL MAITE

LA JAGUA DE IBIRICO - CESAR
DICIEMBRE 2023

Contenido

1. PRESENTACION 5
2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA ESE. 10
3. DE DONDE PARTIMOS EN LA UBICACIÓN TERRITORIAL DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR 16
4. POLITICAS PÚBLICAS CONSTITUCIONALES Y LEGALES 17
4.1. POLITICAS DE GESTION DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL 17
4.2. ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN SALUD - OTS 20
4.2.1. LINEA DE ACCION DEL ASEGURAMIENTO 23
4.2.2. LINEA DE ACCION DE SALUD PÚBLICA 25
4.2.3. LINEA DE ACCION DE PRESTACION DE SERVICIOS 28
4.2.4. VISION COMPARTIDA ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN SALUD – OTS 31
4.3. POLITICAS PÚBLICAS DE LOS SECTORES SOCIALES Y SU ARTICULACION EXTRASECTORIAL CON EL SISTEMA DE SALUD 33
4.3.1. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE AMBIENTE 33
4.3.2. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS DE EDUCACION, RECREACION Y DEPORTES 34
4.4. LAS POLITICAS PÚBLICAS DE GESTION DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL 37
4.4.1. EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION Y SUS POLITICAS PÚBLICAS POR DIMENSIONES 37
4.4.2. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE TALENTO HUMANO ... 39
4.4.3. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION 40
4.4.6. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN 41
4.4.7. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE GESTION DEL CONOCIMIENTO E INNOVACION. 41
4.4.8. LA DIMENSION DE CONTROL INTERNO EN EL MIPG. 42
4.4.9. LAS SINERGIAS Y TRANSVERSALIDADES DEL MIPG Y LOS CRITERIOS DIFERENCIALES CON LAS FUNCIONES DEL HOSPITAL PÚBLICO ESE. 43
5. LAS POLITICAS PÚBLICAS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO 44
5.1. LA POLITICA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD – PAIS 44

5.2. LA POLITICA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD 46
5.3. LA POLITICA NACIONAL DE RIESGO FINANCIERO EN SALUD 48
5.4. LA POLITICA NACIONAL DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD 49
5.5. LA POLITICA NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE..... 51
5.6. LA POLITICA FARMACEUTICA NACIONAL Y GESTION DE MEDICAMENTOS 53
5.7. LA POLITICA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA 55
5.8. LA POLITICA NACIONAL DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD 57
5.9. LA POLITICA NACIONAL DE RIESGOS LABORALES 58
5.10. LA POLITICA NACIONAL DE CALIDAD DEL SERVICIO 60
5.11. LA POLITICA NACIONAL DE SUPERVISION – IVC 61
5.12. PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO 63
5.13. MODELO DE ATENCION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD 63
5.14. MODELO DE SALUD PÚBLICA TERRITORIAL 64
5.15. MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE ... 65
5.15.1. EL ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL PÚBLICO – ESE) DEL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 67
6. DONDE ESTAMOS HOY EN LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR. 70
6.1. DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR. 70
6.1.1. FUNCIONES DEL DESARROLLO EMPRESARIAL HOSPITALARIO PÚBLICO ESE. 70
6.1.2. ESQUEMA GERENCIAL PODERR DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. 73
6.1.3. EL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACION DE LA ESE..... 73
6.1.4. EL SISTEMA INTEGRADO DE ORGANIZACIÓN DE LA ESE 83
6.1.4.1. Esquema Funcional del Sistema Integrado de Organización de la ESE .. 86
a. Modelo de Atención Integral en Salud Territorial – MAITE (en transición) 87
6.1.5. EL SISTEMA INTEGRADO DE DINAMIZACION DE LA ESE. 94
6.1.5.1. Esquema Funcional del Sistema Integrado de Dinamización de la ESE -97
a. Comités Clínicos y de Gestión..... 98
6.1.6. EL SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DE LA ESE 113

a. Esquema Funcional del Sistema Integrado de Evaluación y Auditoria de la ESE 115
6.1.7. EL SISTEMA INTEGRADO DE REPORTES Y RESPONSABILIDAD DE LA ESE. 121
a. Informe Anual del Plan de Gestión Gerencial..... 122
7. GESTION DE LA CADENA DE VALOR SOCIAL EN SALUD DEL MODELO 128
7.1. ESTRUCTURA – PROCESO – RESULTADOS DEL MODELO..... 129
8. PROSPECTIVA DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL MODELO DE LA ESE130
8.1. RESULTADOS ESPERADOS DEL HOSPITAL PÚBLICO ESE CLINICAMENTE SEGURO. 130
8.2. RESULTADOS ESPERADOS DEL HOSPITAL PÚBLICO ESE AUTOSOSTENIBLE ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE. 131

MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR.

1. PRESENTACION

El Hospital Jorge Isaac Rincón Torres E.S.E es una entidad descentralizada del orden Municipal, de categoría especial, según Acuerdo 008 de 1.994, del Honorable Concejo Municipal; dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Título II, libro segundo de la ley 100 del 23 de diciembre de 1993.

Su razón social la constituye la prestación de servicios de salud de baja complejidad, como servicio público a cargo del Estado o como parte del servicio público de seguridad social. Su organigrama estructural y funcional se adapta a las Leyes 100 de 1993 y 1122 de 2007. Sus Áreas y Unidades Funcionales responden a las necesidades actuales de servicio, con actividades: de promoción y prevención; consulta externa (médica y odontológica), hospitalización, urgencias, apoyo terapéutico y apoyo diagnóstico.

La Empresa Social del Estado, tiene el compromiso de satisfacer la población del municipio en sus necesidades de salud en las fases: promoción de la salud, prevención, atención de la enfermedad y de todos los eventos de interés en salud pública. Para ello es importante que direccione su quehacer diario hacia el mejoramiento de la calidad de vida de la población con criterios de calidad integral y productividad que le permitan supervivencia, crecimiento, desarrollo y de altas demandas del usuario.

La Gerencia del HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES E.S.E, en sus objetivos misionales busca el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes en cumplimiento de los fines esenciales del Estado, buscando siempre un entorno de comportamientos éticos garantes de una buena administración de los planes, programas y recursos que buscan proporcionar bienestar colectivo y un desarrollo local equitativo.

Reconoce que la orientación estratégica es fundamental así mismo para articular sus actuaciones que deben estar caracterizadas siempre por la planeación que genera confianza y credibilidad en la ciudadanía y los diferentes grupos de interés, mediante el reconocimiento de compromisos que desarrollen políticas de orientación estratégica y de gestión, con énfasis en la transparencia e integridad en las actuaciones, las decisiones, las relaciones y los comportamientos éticos del equipo directivo, para asegurar un manejo responsable y transparente del Hospital.

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR, es una entidad de categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y se constituye como la única institución pública para la prestación de servicios de salud de baja complejidad del ente territorial; con cobertura en el 100% de la comunidad.

Cada día como actores y responsables de los distintos procesos sistémicos en que se desenvuelve el quehacer institucional del sistema de salud en nuestro medio; encontramos un ámbito problemático diverso, que se convierten en obstáculos que impiden cumplir cabalmente con los fines esenciales del estado, en el pago de la deuda social en salud a los colombianos, normatizada, reglamentada, con preceptos constitucionales claros; con derechos y deberes del paciente estrictos; con fijación de metas y objetivos en la capacidad de respuesta a la satisfacción de los usuarios en los distintos entornos, ecosistemas; territorios y mercado donde se generan procesos de atención en salud legislados y neo regulado por el estado; con una serie de leyes emitidas y toda su reglamentación normativa para recobrar la confianza en los actores del sistema de salud, que sufren los rigores de sus desviaciones y crisis recurrentes, al que no ha sido ajeno EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR, que sobrevive al ámbito problemico de estas instituciones a la crisis generalizada del sistema de salud colombiano, agravado en las dos últimas vigencias por la Sindemia del Covid 19, además de los problemas siguientes:

Incumplimiento a la garantía del derecho Fundamental a la salud del paciente Continua la Negación sistemática de servicios que obligan al paciente a buscar el reconocimiento vía tutela del derecho a la salud Sin Transición Epidemiológica y sin Solución a los problemas de salud de la transición demográfica o poblacional Los

Determinantes Sociales en Salud no coadyuvan en forma efectiva en la solución a los problemas de salud de la población.

Manejo financiero del sector en desequilibrio e insostenibilidad por el riesgo financiero y margen de solvencia negativo de las entidades del sector;

Falta integrar el conocimiento que tiene de los problemas de salud de sus territorios; con la complejidad de su Red.

Falta de centros de costos que determinen tarifas justas; frente a los procesos de no reconocimientos de los servicios prestados

Problemas de Competencias de los profesionales de la salud y otras áreas conexas frente a los requerimientos de las necesidades de gestión integral de los servicios de salud

Débil Proceso de Referencia y Contra referencia y débil regulación del CRUE (Centro Regulador de Urgencias)

Problemas de Atención de salud de la población más pobre y vulnerable en zonas apartadas.

Problemas estructurales de auto sostenibilidad de la ESE, por no consolidar las notas técnicas de contratos prospectivos, para resolver la no acertada contratación, inadecuada facturación y débil recaudo.

Problemas de Salud de las más Pobres y Vulnerables con Poli patologías Crecientes.

Quiebra sistemática de la mayoría de las Empresas Promotoras de Salud que afectan el pago de los servicios prestados, generando un deterioro de cartera que pone en condiciones de insostenibilidad a toda la red prestadora de servicios de salud del total de lo facturado.

Ante el panorama Critico planteado del que no es ajeno la ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, lo anterior no han sido barreras y obstáculos para tener la capacidad de maniobra para sostenerse en su área social de mercado donde presta sus servicios en Red, de tal manera que genere su desarrollo empresarial hospitalario con productividad, competitividad y rentabilidad económica y social, Agregándole a lo anterior, que para los logros que debe alcanzar en el sistema de salud en su área de gestión sanitaria, necesita una Ruta Epistémica Institucional; que le permita cumplir con eficiencia, eficacia, economía, equidad y ecología hospitalaria, por parte de los Gerentes que tienen un periodo fijo y deben cumplir

con los siguientes elementos de pensamiento estratégico de la gestión, en términos de estructura – Procesos y resultados mediante un proceso de planeación, organización, dinamización, auditoria, reportes y mejora integral.

La articulación de los sistemas integrados de la ruta epistémica institucional REI, al dinamizar sus funciones en los planes, programas y proyectos de responsabilidad integral de la ESE Hospital Público, debe contribuir a resolver entre otros; los problemas de epidemiologia social (Post Covid 19 y otras enfermedades conexas); buenas prácticas de seguridad del paciente; Gestión de mercadeo de servicios de salud (contratación, facturación y cartera), Gestión de Prestación de servicios de salud; Gestión del Talento Humano; Gestión de Recursos Físicos; Gestión de TIC,s; Gestión de calidad; Gestión Financiera, y Administrativa.

Para poder contribuir al Direccionamiento y Pensamiento estratégico de garantizar que la atención del paciente se haga con dignidad, para solucionar estas problemáticas de la ESE Hospital Público como el que nos ocupa y garantizar la calidad del servicio al paciente; es necesario fortalecer la cadena de valor social en salud en el Desarrollo empresarial y social hospitalario de esta institución prestadora de servicios de salud, donde el mayor ganador sea el Usuario/paciente/cliente, para lo cual planteamos la siguiente Hipótesis:

¿Es la Implementación de un Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE Hospital Público, La herramienta de gestión con visión sistémica y estratégica, la que construye un Hospital Clínicamente Seguro y Auto sostenible Económicamente?

Así las cosas, para el enfoque epistémico del pensamiento estratégico del desarrollo institucional del hospital público ESE, buscamos trabajar en equipo, centrado en el paciente y valores, para lo cual los objetivos Estratégicos los planteamos de la siguiente manera:

Explicitamos por qué; existe la necesidad de que los hospitales públicos deben registrar o implementar un modelo de prestación o gestión hospitalaria para su re direccionamiento táctico y estratégico integrado, además de la exigencia de la contratación de sus servicios con las ERP., establecidas en el Decreto 441 de marzo 28 de 2022 y orientarse a atender en el desarrollo de la atención primaria en salud la dinámica de los equipos básicos de salud de que trata la Resolución 2206 de 2022.

Plantear como alternativa a la crisis hospitalaria publica de las Empresas Sociales del Estado colombiano, para materializar el pensamiento y direccionamiento

estratégico, la cosmovisión de un enfoque del riesgo y un Esquema Gerencial en la fundamentación del modelo de prestación de servicios de salud de la ESE.

Describir la fundamentación teleológica, deontológica y teórica del enfoque de riesgo y el Esquema Gerencial del Modelo.

Analizar las teorías y enfoques de administración gerencial a implantar en la gestión integral por escenarios de los hospitales públicos colombianos, con el Enfoque de riesgos; como modelo de prestación autónomo de la ESE Hospital Publico

Partimos de que venimos en el sistema de salud territorial de establecer el esquema de trazabilidad del enfoque de riesgo, en el contexto de su articulación con la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) que impulsa el estado colombiano y su marco estratégico y Operacional, inserto en el Plan territorial de salud en el componente de salud del MIAS (modelo integral de Atención en Salud) del gobierno anterior, el cual generando los mismos marcos de la PAIS, impulsó el MAITE (Modelo de Acción Integral Territorial en Salud).

Estructurar el esquema de transversalidad del enfoque de riesgo y Esquema gerencial como hospital público – ESE, en el contexto de la visión sistémica y estratégica del DESH (Desarrollo Empresarial y Social hospitalario) de las funciones que deben desarrollar como empresa social del estado.

Elaborar las dinámicas de implantación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud como hospital público ESE, mediante la dinámica de las tareas, actividades, procedimiento (momentos y pasos), procesos, sistemas integrados, metas y resultados, de los planes, programas y proyectos de la gestión integral del modelo, para contribuir al cumplimiento efectivo de políticas públicas de salud y que su calidad del servicio, materialice la satisfacción de sus usuarios.

Para el desarrollo de implantación e implementación del Modelo de Prestación de Servicios en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR, aquí actualizado, desarrollamos una metodología de Planeación – Acción – Participativa, con unos procesos descriptivos del aprender haciendo y mejora continua en forma descriptiva en relación al espacio y el tiempo y donde la prospectiva institucional se retroalimenta constantemente, en un esquema proactivo de hacer hoy para construir la visión del mañana.

Ya Identificados los elementos que influyen en el desarrollo del pensamiento estratégico en el esquema estructura (Demanda y Oferta); procesos (Desarrollo de

la visión sistémica y estratégica de su misión institucional) y resultados (Relación Insumo – Producto) de planeación estratégica de nuestra ESE Hospital Público, los actores responsables han construido y actualizado el siguiente pensamiento y/o Direccionamiento Estratégico así:

2. PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA ESE.

Misión.

En la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres prestamos servicios integrales seguros y humanizados de baja complejidad para mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos, con profesionales altamente calificado y comprometido con el mejoramiento continuo y la implementación de la atención primaria en salud a través de las rutas integrales de atención en salud con el usuario como centro de nuestra atención, generando un compromiso de equidad, calidad y eficiencia.

Visión

En el año 2040 La ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres ser reconocido como un prestador líder en el sector salud a nivel departamental en el modelo de atención de gestión del riesgo y de Atención Primaria en Salud con la mejor capacidad resolutiva, gracias al respaldo de un talento humano excelente, garantizando una atención segura, humanizada y de calidad, siendo económicamente rentable y autosostenible.

Valores corporativos

Toda organización define una visión, una misión y unos valores que se constituyen en una trilogía o triada que le sirve de direccionamiento estratégico para sus objetivos, sus metas, sus estrategias, sus políticas y su sistema evaluativo, enmarcado todo ello por unos valores. Se entiende por valores institucionales aquellos referentes que una Entidad resalta por encima de muchos otros que se encuentran implícitos en su propia cultura organizacional, porque los considera de gran importancia y validez para todos sus propósitos y para que le sirvan de guía en su búsqueda de la excelencia empresarial.

Por esta razón los **Valores** de una organización pueden ser de diferente orden: Económicos, técnicos, políticos, religiosos, éticos, humanos, administrativos o de gestión, vitales, estéticos, intelectuales, entre otros. Los valores éticos que desarrolla un código de ética empresarial, están fundamentados en sus valores corporativos

Solidaridad: a través de la práctica de la mutua ayuda entre las personas y las comunidades aportamos y potencializamos esfuerzos y recursos para resolver necesidades y retos comunes; la solidaridad es la que nos lleva a interesarnos con lo que le pasa a los demás, para lograr una mejor calidad de vida, un mundo más justo y el camino hacia la paz, garantizando la resolución de los problemas de salud de la población que corresponden a sus principales necesidades y expectativas.

Honestidad: somos coherentes con el pensar, decir y actuar, enmarcados dentro de los principios y valores; es un valor que manifestamos con actitudes correctas, claras, transparentes y éticas. En nuestras actuaciones y decisiones nos empeñamos en trascender los objetivos, propósitos, creencias y gustos personales, de modo que impere siempre el bien común de las generaciones actuales y futuras. Nuestras actuaciones y decisiones como funcionarios públicos son impersonales.

Calidad: garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. Nos esforzamos por el permanente mejoramiento de nuestros servicios formando un equipo humano de alto nivel técnico y profesional, que brinde seguridad y confianza a nuestros usuarios.

Sensibilidad: como humanos y servidores públicos que prestamos servicios de salud debemos cultivar este valor que se define como la facultad de sentir en la cual nos dejamos llevar por los afectos de compasión, humanidad y ternura.

Equidad: promover servicios de salud de igual calidad a todas las personas.

Idoneidad: el recurso humano que labora en la ESE debe ser íntegro, es decir capacitado técnica y científicamente para prestar un buen servicio y además ser un excelente ser humano que aplique y sienta todos los principios éticos de la institución

Responsabilidad. El concepto de responsabilidad es entendido en este manifiesto en dos sentidos: primero, como el cumplimiento a cabalidad de las tareas correspondientes a cada cargo, y segundo, como la capacidad, que debe desarrollar cada persona vinculada al hospital, de responder por todos y cada uno de sus actos, en un enfrentamiento consciente con la realidad de sus acciones

Lealtad: a partir del compromiso de las personas vinculadas a la ese, con su profesión u oficio, el sentido de pertenencia a hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES ese debe mostrarse con la lealtad debida que ha de guardársele con cuidadoso celo.

Uso racional de los bienes: todos los bienes de la institución son de propiedad del bien común, por ello el servidor público del hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES ESE, ha de hacer uso racional, responsable y eficiente de los bienes materiales e intelectuales que se han puesto bajo su directa responsabilidad para el desempeño de su profesión u oficio, así como de los que son de uso general en la entidad. Esta actitud ética obliga a extrema delicadeza en el uso de los bienes económicos, materiales, investigaciones y otras propiedades intelectuales.

Mejorar la imagen: el hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES ese a través de su cultura organizacional, ha desarrollado su propia personalidad social, que se traduce en el alma colectiva observable, reconocida y valorada por su entorno. Cada miembro de la corporación, individual y colectivamente, ha de ser cuidadoso en el mantenimiento y mejoramiento de esta imagen, que debe responder siempre a las buenas prácticas culturales internas.

Entorno laboral interactivo: se define como la construcción de un contexto ambiental de trabajo armonioso, equitativo, respetuoso y digno para el desarrollo de canales y actividades apropiadas de comunicación y enlace, a fin de garantizar la efectiva participación de todos los funcionarios y usuarios en la dirección, ejecución, seguimiento y mejoramiento de la gestión de la ESE.

Confiabilidad: hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES ESE y cada uno de sus servidores públicos, han de mantener una atmósfera síquica donde impere el espíritu de lealtad mutua y en donde la confianza, basada en la veracidad y el respeto también mutuos, propicie el desarrollo de los procesos necesarios para el

cumplimiento de sus responsabilidades. Esta confianza, a su vez, facilita que el control sea entendido como una ayuda para el mejoramiento personal continuo, y el logro de los objetivos de cada funcionario en su puesto de trabajo.

Transparencia: todo acto de los servidores públicos de la ese deberá ser y parecer absolutamente translúcido ante la entidad, ante sus grupos de interés y ante la comunidad en general, de modo tal que quien quiera observarlo encuentre en él la diafanidad de sus ejecutorias.

Diligencia: entendida como la exactitud, la prontitud o presteza y el cuidado en el obrar, la diligencia se constituye en actividad de respuesta oportuna en la ejecución de lo planeado. La desidia o pereza no tiene cabida entre los servidores públicos de la entidad, por su resonancia en la eficacia, en la eficiencia y en la economía de la ESE.

Compromiso con el quehacer institucional: nos sentimos plenamente identificados con hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES ESE, es decir con su misión, sus valores, programas y proyectos, como fundamentos legítimos para responder a nuestro compromiso como sociedad. También se espera la presencia activa de todos los servidores públicos de hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES ESE, en los sucesos adversos o emergencias en que puede situarse la organización, las personas que la conforman o sus usuarios, para mitigar o superar las dificultades que se presenten

Objetivos Estratégicos

- Definir, implementar y fortalecer la estructura Operacional Funcional de la ESE.

- Contribuir al mejoramiento continuo de la institución a través de acciones que fortalezcan la capacidad administrativa, el desempeño institucional y facilitar la gestión de los recursos del Hospital.

- Contribuir al mejoramiento continuo de la institución a través de acciones que fortalezcan la capacidad administrativa, el desempeño institucional y facilitar la gestión de los recursos del Hospital

- Desarrollar un modelo de prestación de servicios de salud de baja complejidad con estándares de excelencia, para el usuario y su entorno e implementar programas, intervenciones estrategias de salud que permitan modificar los perfiles de morbi-mortalidad identificados en el municipio y de los eventos de salud pública definidos como prioridad por la nación, el departamento y el municipio de La Jagua de Ibirico.

- Brindar más y mejores servicios de salud innovadores, seguros y humanizados, haciendo énfasis en la promoción y prevención, mediante el desarrollo de programas y proyectos intra y extramurales que permitan mayor accesibilidad y cobertura de la población; logrando la satisfacción del usuario y su familia y el reconocimiento a nivel departamental.

- Ubicar a la institución en un importante nivel de desarrollo, mediante un sistema de información que permita una adecuada toma de decisiones; con una gerencia ágil, dinámica y abierta a los retos y posibilidades del mercado de la salud, una estructura organizacional segura, confiable y altamente comprometida, un modelo tecnológico moderno y eficiente y disponiendo de una sólida y sostenible estructura financiera que soporte integralmente el sistema de gestión y proyecte la institución hacia el alcance de su visión.

Políticas Institucionales

Política de Calidad

La ESE hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES expresa su compromiso de garantizar a nuestros usuarios servicios de salud, con estándares de calidad y de excelencia; igualmente a usar nuestros recursos de forma eficiente y a proteger el medio ambiente; a actuar con base a nuestros principios y valores corporativos y a convertir en nuestro horizonte la búsqueda de la satisfacción de nuestros usuarios.

Política de seguridad

La ESE hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES se compromete a la aplicación de guías y/o protocolos de la medicina basada en la evidencia y al desarrollo de mecanismos que permitan crear la cultura de seguridad en el talento humano que interviene en los procesos asistenciales, administrativos, además, estimulará la captura de los eventos adversos que se generan o se pueden generar en la prestación del servicio, para luego investigar las causas de su ocurrencia y con base en este diagnóstico diseñar estrategias que permitan minimizar los riesgos derivados de la prestación del servicio.

Las estrategias que se desarrollaran se basan en el desarrollo de sistemas de información, monitoreo de indicadores, seguridad en la infraestructura física, tecno vigilancia de equipos médicos y dispositivos médicos, farmacovigilancia, direccionamiento-estratégico, desarrollando una cultura de procesos, procedimientos, auditoria y seguimiento.

Luego la materialización efectiva del logro del pensamiento y direccionamiento estratégico de la misión institucional de nuestro hospital público ESE, se desarrolla a través del Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR, como una Ruta epistémica Institucional del periodo fijo de la presente administración, con visión holística compartida mediante la transversalidad, trazabilidad, sinergias, armonizaciones y articulaciones deductivas o inductivas de las tareas, actividades, procedimientos, procesos; metas y resultados, sistemas integrados con sus funciones y cumplimiento de políticas públicas, las cuales se vienen materializando y ejecutando mediante la adopción del Modelo de prestación de Servicios de salud, emitido por en virtud del decreto 4747 de 2007 anterior, en el acto administrativo de entonces; Por la Cual se Adoptó el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR

A este Documento soporte del Acuerdo de adopción y actualización del Modelo de Prestación de Servicios de Salud de nuestra ESE Hospital Público vigente, se le emitieron las respectivas resoluciones firmadas en su momento por la Gerencia de

los Sistemas Integrados, del sistema de control interno, de la conformación de los Grupos Interno de Trabajo, de la adopción de la PEFIP (planeación económica financiera y presupuestal, de la cultura corporativa; del Sistema de Gestión de Riesgos y demás conexos de manuales, estatutos, rutas y reglamentos para el cumplimiento integral de las ejecutorias de implementación del modelo.

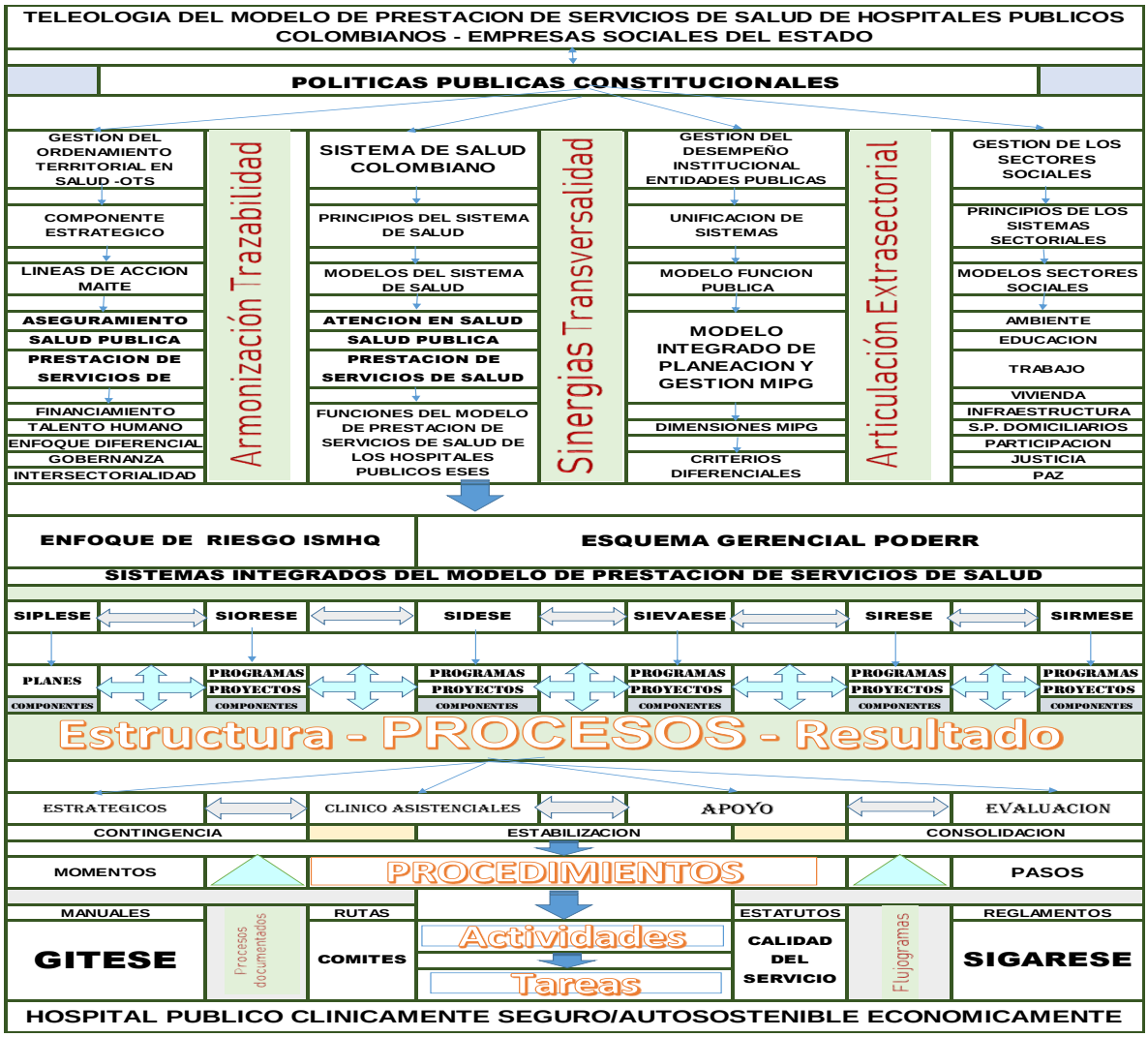
En virtud de que el 28 de marzo de 2022, el Ministerio de Salud emitió el Decreto 441 y allí refrenda el artículo 5 del decreto 4747 de 2007, el cual actualizó, que como condición de la nueva contratación de los servicios de Salud, entre la EPS, debe entregar el Modelo de Atención en Salud y que las ESES e IPS públicas, privadas o mixtas, deben emitir y entregar un Modelo de Prestación de Servicios, se hace perentorio, poner al día y ajustar a las nuevas circunstancias operativas, administrativas, logísticas y financieras, el Modelo de prestación de Servicios de Salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR, el cual ajustamos la ruta epistémica institucional en el Presente documento, y sus actos administrativos correspondientes.

Y por último, estamos en disposición de ir ajustando el presente modelo de prestación de servicios de salud, de conformidad con las estrategias, políticas y ejecutorias que se establezcan en el nuevo Plan Nacional de Desarrollo y los resultados de la Nueva reforma estructural de la salud que el gobierno nacional presentada en el 2023 al Congreso de la República.

YURI JOSE ARIAS SILVA
GERENTE ESE.

3. DE DONDE PARTIMOS EN LA UBICACIÓN TERRITORIAL DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR

Para desarrollar la cosmovisión teleológica y deontológica para la formulación, preparación y evaluación e implantación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, hemos establecido su estructura holística e integral inductiva y deductiva así:



4. POLITICAS PÚBLICAS CONSTITUCIONALES Y LEGALES

4.1. POLITICAS DE GESTION DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL

El Plan de Ordenamiento Territorial (POT) es el instrumento de planeación que le permite a los municipios ordenar físicamente el territorio (urbano y rural), asignar

usos del suelo y crear programas y proyectos para los siguientes 12 años. Funciona como una hoja de ruta que guiará el crecimiento sostenible del municipio y definirá proyectos estratégicos en materia de vivienda, transporte y espacio público (entre otros los sectores sociales).

En este Ordenamiento Territorial, la población está en riesgo de enfermar o morir, en las distintas áreas de gestión sanitarias donde habita, entendida como, el territorio escogido para dinamizar los sistemas sanitarios de un territorio, como un complejo entramado de relaciones entre distintos enfoques de manejo de la salud pública, por parte de unos agentes como los gobiernos, los ciudadanos, las aseguradoras y los proveedores de servicios sanitarios, entre ellos se producen diferentes niveles de interacción para conseguir los distintos objetivos que se persiguen en los servicios sanitarios de cualquier sociedad, la efectividad, la satisfacción, la equidad y la eficiencia, aunque unos priman sobre otros en función de los valores que imperan en cada una de ellas.

Las áreas de gestión sanitarias del Ordenamiento Territorial según normatividad, deben formular un Plan o Estudio según población, que en su alistamiento, diagnostico, formulación e implantación tienen una relación directa con los riesgos de enfermar y morir de sus habitantes, donde el 90% de los problemas de salud los resuelven otros sectores sociales y económicos del medio ambiente natural y físico y el medio ambiente socioeconómico y solo el sistema de salud puede intervenir el 10% estimado de los riesgos biopsicosociales y 100% el riesgo biomédico para las metas de salud positiva, los indicadores de mortalidad evitables y estilo de vida saludables, en el territorio, el cual debe ser un proceso incluyente, para contribuir a la calidad de vida de sus habitantes, por ello, en el modelo que nos ocupa, el control de factores de riesgos del ambiente asociados a la salud, están contemplados en los procesos de Ordenamiento Territorial en Salud - OTS, en la cual nuestro Hospital desarrolla, la Atención Primaria en salud, la salud comunitaria y familiar, las intervenciones individuales, intervenciones colectivas y tiene capacidad de respuesta en su baja complejidad, en la atención del enfoque poblacional y diferencial que hace trazabilidad del ordenamiento territorial con las estrategias de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS del sistema de salud colombiano.

El Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR; reconoce que los teóricos y

científicos del riesgo biopsicosocial y el riesgo biomédico, en los estudios epidemiológicos en sus procesos de fomento, promoción de la salud como bien meritorio constitucional y en el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos de la salud como bien económico, el despliegue de las capacidades y competencias sobre las poblaciones caracterizadas y de acuerdo a sus enfoques diferenciales y de mantenimiento de la salud, estos se dan y se dinamizan en el entorno donde vive la gente y en sus distintas Clasificaciones, las cuales las más comunes en nuestro país son:



El Modelo de Prestación de Servicios de la ESE, tendrá en cuenta para el desarrollo de la trazabilidad de las políticas públicas de ordenamiento territorial, la construcción de una Visión Regional de Territorio saludable, entendido como un enfoque de planificación que promueve una apuesta compartida de ordenamiento territorial en Salud (OTS); que trasciende los límites político-administrativos, a partir del entendimiento y reconocimiento de interdependencias entre entidades territoriales, encaminado a la configuración de una visión supramunicipal de funcionamiento en Red Prestadora de Servicios de salud y el régimen de referencia y Contrarreferencia de pacientes, como áreas de gestión sanitarias que se conectan y sostienen el control de los factores de riesgos ambientales asociados a la salud, para cortar la cadena epidemiológica de los riesgos en sus habitantes que afecten su salud

pública y emprendan un aseguramiento regionalizado de portabilidad en cumplimiento de los principios armonizados de sus sistemas sanitarios en un modelo de acción territorial en salud MAITE de largo plazo, para lo cual se abordaran los Componentes de Integración del Ordenamiento Territorial en Salud, la Gobernanza Integral; la institucionalidad de la Autoridad Sanitaria, identificación de fuentes de recursos para el funcionamiento del sistema de salud local y la promoción de una cultura de la salud con enfoque de derechos, que trazabilidad las siguientes políticas de ordenamiento territorial:

POLITICAS PUBLICAS DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - OT
POLITICA GENERAL DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL (PGOT)
POLITICA DE ASENTAMIENTOS POBLACIONALES Y CENTROS URBANOS
POLITICA DE ORDENAMIENTO FISICO TERRITORIAL
POLITICA PARA EL ESPACIO REGIONAL ECOLOGICO
POLITICA PARA CONCERTACION Y CONSOLIDACION DEL ESPACIO AGRICOLA
POLITICA NACIONAL PARA LA PRESERVACION DE LA BIODIVERSIDAD
POLITICA NACIONAL DE AGUA Y RECURSO HIDRICO
POLITICA DE DESARROLLO DE ESPACIOS OCEANICOS
POLITICA DE GESTION AMBIENTAL URBANA
POLITICA DEL SISTEMA DE CIUDADES
POLITICA DE DESARROLLO TERRITORIAL
POLITICA NACIONAL DE COMPETITIVIDAD

Fuente: Normatividad Vigente POT. 2022

4.2. ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN SALUD - OTS

Para el modelo de prestación de servicios de salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DEL MUNICIPIO DE LA PAZ, DEPARTAMENTO DEL CESAR, el ordenamiento territorial en salud –OTS, se entenderá como Instrumento que permite crear sinergias entre la población, el territorio y las instituciones y agentes del sistema de salud; con el fin de dar origen a dinámicas de desarrollo integral, de áreas de gestión sanitarias que se conforman mediante la regionalización de la salud; la subsidiariedad y complementariedad de oferta y resolutividad; la integración funcional de servicios y una adecuada y oportuna referencia y Contrarreferencia de pacientes.

En este sentido el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE, tendrá en cuenta en sus programas y proyectos de Fomento, Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, las dinámicas de trazabilidad de los riesgos biopsicosociales que se trabajan en las Líneas de Acción del Modelo de Acción Integral en Salud - MAITE y en la Transición de la atención primaria en un modelo preventivo y predictivo que articula las redes integradas con las redes integrales en salud, establecido normativamente como componente operativo de la Política de Atención Integral en Salud PAIS, cuyos factores del ordenamiento territorial en salud OTS, en que se interactuara se establece de la siguiente manera:

Factores del OTS



Fuente: Fortich, Fernan, OTS, 2020

Para Ubicar su labor intrainstitucional e intrasectorial en el área de gestión sanitaria donde funciona la ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, CESAR, se tendrán en cuenta las líneas de acción del Componente Operativo de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, como es el Modelo de Acción Territorial en Salud – MAITE a saber:



Fuente: Fortich, Fernan, Consultoría MAITE. 2021.

El propósito del MAITE ha intentado orientar de forma articulada la gestión de los integrantes del Sistema de Salud en el Territorio, para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del Sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito y cuyos objetivos entre otros son:

- ✓ Garantizar el Pleno disfrute del derecho a la salud en los territorios
- ✓ Mejorar las condiciones de salud de la población
- ✓ Fortalecer la autoridad sanitaria territorial
- ✓ Articular los agentes del Sistema de Salud y los actores territoriales en torno a las acciones requeridas para el logro de los resultados de salud.
- ✓ Coordinar las acciones sectoriales e intersectoriales en los territorios.

Las Líneas de acción del MAITE con sus trazabilidades con el Modelo Integral de atención en Salud MIAS, que se venía materializando antes de MAITE, establecemos la siguiente estructura orgánica funcional para actuar en el ordenamiento territorial en salud – OTS, con las distintas dinámicas del Municipio Saludable:

4.2.1. LINEA DE ACCION DEL ASEGURAMIENTO

Según el Numeral 43.4.1 de la ley 715 de 2001 son competencias del departamento en el Aseguramiento en Salud, Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993; e igualmente, según el numeral 44.2.1. Son competencias del aseguramiento del municipio, el "Financiar y cofinanciar la afiliación al Régimen Subsidiado de la población pobre y vulnerable y ejecutar eficientemente los recursos destinados a tal fin; el numeral 44.2.2. Identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia y según el numeral 44.2.4. "Promover en su jurisdicción la afiliación al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas con capacidad de pago y evitar la evasión y elusión de aportes."

Según el Inciso 1°, Art. 14, Ley 1122/07 El asegurador (EPS) asume el riesgo en salud transferido por el usuario, para lo cual tiene que Administrar el riesgo financiero Gestionar el riesgo en salud; Articular los servicios que garantice el acceso efectivo; garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud; Representar al afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Los Beneficiarios del Aseguramiento en Salud en Colombia son Pobres y vulnerables y sus grupos familiares que no tienen capacidad de cotizar; Deben estar clasificadas en los niveles I, II y III del Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), siempre y cuando no estén en el régimen contributivo y el POS como Subsidio total está definido en el Acuerdo 029 del 2001 de la CRES y Hoy regulado en los nuevos modelos de contratos del decreto 441 de 2022.

En Cuanto a la Línea de Acción de Aseguramiento en el MAITE, según la normatividad vigente, tiene como finalidad en forma textual, el ejecutar acciones

orientadas a garantizar en los territorios, el acceso de las personas a los servicios contemplados en el sistema de salud, mediante la acción coordinada de los diferentes agentes en el marco de sus competencias legales, las cuales las sustenta en las siguientes responsabilidades:

- Desarrollar actividades para garantizar la cobertura universal del sistema de salud en el territorio.

- Desarrollar estrategias para garantizar la afiliación de poblaciones, en especial la población vulnerable.

- Eliminar las barreras administrativas para el acceso al sistema de salud, mediante el desarrollo de mecanismos eficaces para la identificación plena de las personas, la afiliación oportuna al sistema de salud y las novedades asociadas con ella y el trámite oportuno de los procedimientos administrativos asociados a la atención, en especial las autorizaciones, teniendo en cuenta las características del territorio.

- Fortalecer las acciones de monitoreo y seguimiento sobre el funcionamiento del sistema de salud en el territorio, en especial aquellas dirigidas al acceso y calidad de los servicios de salud y la satisfacción de las expectativas y necesidades de los usuarios.

- Garantizar la integralidad de la red de prestación de servicios de salud.

- Garantizar la suscripción y liquidación oportuna de los contratos entre las entidades responsables de pago y la red de prestadores de servicios de Salud

- El desarrollo de estas acciones se trazabilizan con las ejecutorias del Mercadeo del riesgo en salud que ejerce la ESE Hospital mediante herramientas legales entre otras dinámicas como la caracterización de la Población (BDUA); Gestión Integral del Riesgo en Salud; Desarrollo integral del Plan de Beneficios de los afiliados y beneficiarios sujetos de enfoque de derechos, en el nivel de complejidad de la prestación de servicios y la salud publica individual; Mecanismos de pagos; listados censales; Operación del Sistema de Afiliación Transaccional (SAT); Condiciones y reglas para la portabilidad y garantías de la Movilidad entre el régimen subsidiado y

contributivo, lo cual sus metas y resultados dependerán de como los actores del sistema de salud generen la gobernanza, el financiamiento con el Giro Directo de ADRES en el caso que nos ocupa, el enfoque poblacional y diferencial en el mantenimiento de la salud por grupos etareos; el talento humano que es resolutivo en las competencias a los problemas de salud de la población e intersectorialidad para transversalizar el paradigma biomédico y el paradigma biopsicosocial.

Hoy en Día las Bases del Plan de Desarrollo 2022 – 2026 “Colombia, Potencia Mundial de la vida, Paz Total”, sobre la transición del aseguramiento para acabar con la intermediación financiera y administrativa, dice textualmente:

“El principal problema es que no tienen una medida de vigilancia especial que las regule esto las lleva al mal manejo de los dineros que llegan a estas entidades generando grandes deudas lo que provoca que entren en quiebra y sean liquidadas, lo cual está generando un oligopolio, al haber tan pocas EPS la salud de millones de personas está siendo manejada por las EPS que quedan y al tener tantos afiliados tienen una sobre demanda y no pueden operar de manera correcta haciendo que falle el sistema de salud, esto también hace que regular estas entidades sea imposible lo cual terminaría en más robo de dinero y que el sistema de salud se vea mucho más afectado.”

4.2.2. LINEA DE ACCION DE SALUD PÚBLICA

Según el Numeral 43.3 de la ley 715 de 2001 son competencias del departamento en Salud Publica, Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación; garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación; establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento; formular y ejecutar el Plan de Intervenciones Colectivas departamental; monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción; dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública; vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas; ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del

ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción. Y coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.

En el mismo sentido; son competencias de Salud Pública del municipio, según el Artículo 46 de la ley 715 de 2001, la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción, incorporar al Plan Territorial de Salud, las acciones señaladas por el gobierno nacional en el Plan Decenal de Salud Publica el cual se expedirá en la presente vigencia hasta el año 2031, el cual deberá ser elaborado con la participación de la comunidad y bajo la dirección del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Igualmente el Plan de Acción en Salud anual PAS de cada vigencia aprobado por el Consejo de Gobierno, las intervenciones colectivas deben ser contratadas con la ESE Municipal.

De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la salud pública está constituida por un conjunto de políticacas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como Colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

La Línea de Acción de Salud Pública del MAITE, de conformidad con la normatividad vigente para el efecto; busca que todos los actores territoriales orienten sus acciones al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, bajo el liderazgo y conducción de la Entidad Territorial, con el propósito de que las respuestas sectoriales, intersectoriales y comunitarias se desarrollen de manera articulada e integral, encaminadas al logro de resultados esperados en la salud de las personas, familias y comunidades, que contribuya a la garantía del derecho a la salud

Por ello, las acciones que plantea el MAITE en materia de Salud Pública son entre otras:

- Definir, organizar y coordinar la participación de los actores del sector salud, otros sectores y la comunidad, en el proceso de planeación integral en salud, garantizando la alineación del Plan Territorial de Salud a las prioridades de salud de la población y el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública que entrará en vigencia este año hasta el 2031.

- Definir, implementar y evaluar políticas públicas sectoriales e intersectoriales y acciones desarrolladas por todos los sectores y las organizaciones sociales o comunitarias sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud y su incidencia en los resultados en salud, en la reducción de inequidades y en las metas sectoriales e intersectoriales

- Adoptar, adaptar, implementar y evaluar las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS., de manera articulada con los demás integrantes del sistema de salud que operan en el territorio.

- Ejecutar las acciones de gestión de la salud pública de manera oportuna.

- Garantizar la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas, sobre la base de los principios de continuidad, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, integralidad y adaptabilidad, en los términos previstos en la normativa dispuesta en la materia

- Realizar el seguimiento y evaluación de los resultados esperados en salud en las personas, familias y comunidades, la prestación de las atenciones individuales y colectivas y la gestión de la salud pública de los actores del sistema de salud.

- Formular e implementar proyectos de inversión que incluyan intervenciones costo – efectivas y complementarias dirigidas a las personas, familias y comunidades, que contribuyan a impactar en las prioridades poblacionales y territoriales identificadas en el Análisis de Situación en Salud.

- Diseñar, implementar y evaluar el plan de desarrollo de capacidades funcionales y técnicas dirigido a los integrantes del sistema de salud, a fin de

fortalecer las competencias para la gestión de la salud pública y la operación de las intervenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades.

- Diseñar e implementar procesos de evaluación y mejoramiento de la calidad de la información en términos de exactitud, coherencia, integralidad, oportunidad y consistencia, relacionada con los eventos de interés en salud pública y con las atenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación que contribuyen a los resultados en salud

- Fortalecer la atención integral articulando las acciones de salud pública con las de atención individual en el territorio.

El desarrollo de estas acciones se establece su Trazabilidad con las ejecutorias de atención primaria en salud, salud comunitaria o familiar, enfoque diferencial y poblacional e integración de las intervenciones individuales del aseguramiento con las colectivas de la salud pública y el financiamiento de la salud publica territorial como subcuenta del fondo local o departamental de salud; las capacidades del talento humano en salud de acuerdo a los riesgos biopsicosociales en salud individual y colectiva, buscan que la atención primaria en salud, coadyuven a las metas de salud positiva, los indicadores de mortalidad evitables y los estilo de vida saludables, busca el enfoque poblacional y diferencial en el mantenimiento de la salud por grupos etarios; el talento humano que es resolutivo en las competencias a los problemas de salud de la población e intersectorialidad para transversalizar el paradigma biomédico y el paradigma biopsicosocial.

4.2.3. LINEA DE ACCION DE PRESTACION DE SERVICIOS

De conformidad con el numeral 43.2. De la Ley 715 de 2001, las competencias del Departamento en materia de Prestación de Servicios de Salud; es la de:

Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas;

Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental;

Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación;

Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento;
Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo;

Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud,

Recibir la autoevaluación del sistema único de habilitación para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente;

Preparar el plan bienal de inversiones públicas en salud, en el cual se incluirán las destinadas a infraestructura, dotación y equipos, de acuerdo con la Política de Prestación de Servicios de Salud

Y Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar de anciano.

En igual forma, el Articulo según el numeral 44.1.3. Los municipios tienen competencias para Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción, por parte de la red pública y privada existente en su jurisdicción, entre las cuales nos encontramos como ESE Hospital Público.

La Línea de Acción de Prestación del Servicio del MAITE, de conformidad con la normatividad vigente para el efecto, busca la garantía al acceso de los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud y

generación de la eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población; por parte de los prestadores públicos, privados o mixtos.

Por ello, las acciones que plantea el MAITE en materia de Prestación de Servicios de Salud son entre otras:

El fortalecimiento del sistema obligatorio de la garantía de la calidad en el territorio y la consistencia entre las prioridades en salud.

Definir procesos, procedimientos y mecanismos administrativos entre las entidades prestadoras de los servicios y garantizar adecuadas coberturas de los servicios promocionales y preventivos en los territorios tanto individuales como colectivos.

Mejoramiento de la Infraestructura y la Dotación de Los Prestadores de Servicios de salud y el fortalecimiento de los servicios extramurales e incorporar tecnologías de atención primaria en salud.

Fortalecimiento de los sistemas de información en salud SIICS; promoviendo la interoperabilidad de la historia clínica electrónica.

Fortalecimiento de las actividades de Telesalud y Telemedicina.

Promover la demanda inducida a través de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Generar procesos efectivos de referencia y Contrarreferencia de pacientes en la red prestadora de servicios de salud del área social de mercado según Georreferencia de los prestadores.

El desarrollo de estas acciones se trazabilidad con las ejecutorias de la integración funcional de servicios por niveles de complejidad y cuyo financiamiento depende de una acertada contratación, una adecuada facturación y un óptimo recaudo, generando en los procesos del desarrollo empresarial hospitalario, la cobertura, calidad, eficiencia y oportunidad en el servicio de salud prestado con un talento humano que garantiza un servicio humanizado y respetando los deberes y derechos de los pacientes, con funcionalidad de red de urgencias, la referencia y contra referencia de pacientes y dando capacidad de respuesta con buenas prácticas de seguridad del paciente y generando gobernanza e intersectorialidad mediante un

modelo de prestación de servicios de salud viable y auto sostenible clínica y financieramente, donde el usuario es el mayor ganador.

4.2.4. VISION COMPARTIDA ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN SALUD – OTS

La estrategia de participación transversal (principales actores, representantes públicos y privados y la sociedad civil) y una implementación de mecanismos de resolución de conflictos que permiten todo el proceso de definición de la visión compartida, deben tenerse en cuentas las siguientes visiones:

Una visión regional del ordenamiento territorial en salud - OTS, desde un punto de vista de la visión compartida que promueve efectivamente la apuesta a futuro de las regiones, sea el resultado de acuerdos sobre visiones comunes de desarrollo DEL OTS.

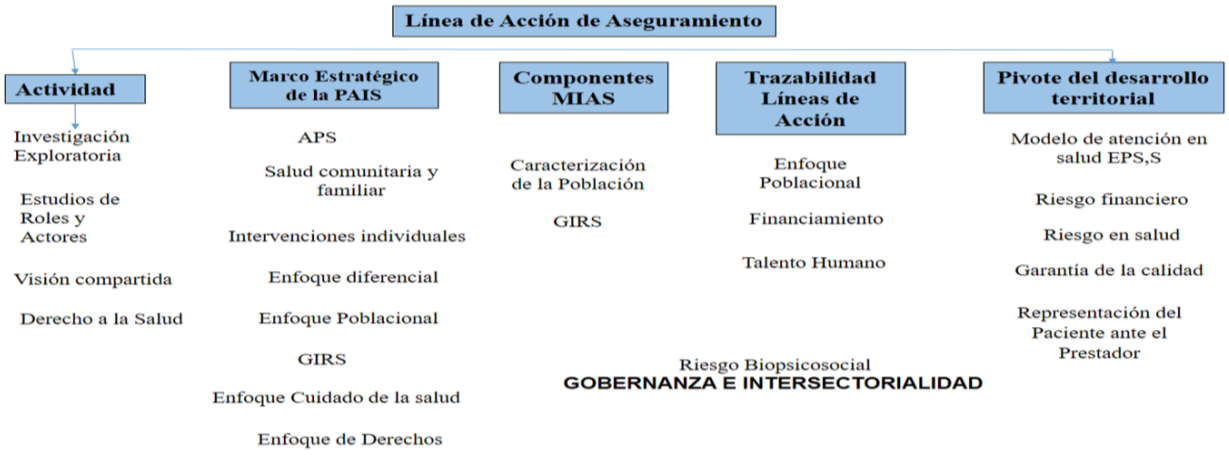
Una visión funcional que reconoce y cuantifica las relaciones de interdependencia de los territorios y sus efectos de los estudios de suficiencia de la respuesta a los problemas de salud de la población, en el ordenamiento territorial en Salud OTS.

Una visión plural que reconoce las particularidades y funciones de cada una de las líneas de acción del OTS.

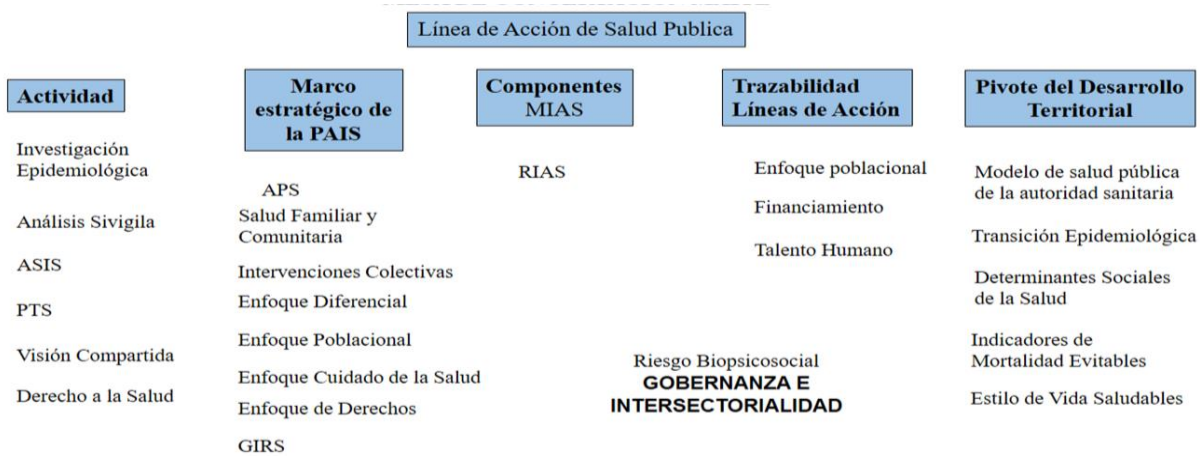
Y una Visión Sostenible Con un horizonte temporal a mediano y largo plazo y una implementación gradual del Plan de Acción Integral del MAITE - PAIM.

Estas 4 visiones compartidas se articularan en el ordenamiento territorial en salud para que Con los modelos de ocupación del territorio de las escalas municipal, distrital, departamental y nacional, así como con los planes sectoriales con incidencia en el territorio, se organizan las redes del sistema de salud para los siguientes aportes:

1. Las Entidades de Aseguramiento o Entidades Responsables de Pago, en los acuerdos de Voluntades del Decreto 441 de 2022, formulará e implementará en el territorio su Modelo de Atención en Salud, que para la trazabilidad y sinergias proponemos el siguiente Esquema:



2. Las Autoridades Sanitarias Territoriales en el MAITE y en el desarrollo del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP y sus Planes Territoriales de Salud – PTS, formulará e implementará en el territorio su Modelo de Salud Pública Territorial, que para la trazabilidad y sinergias proponemos el siguiente Esquema:



3. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud territorial pública, privada y mixtas en el MAITE y en el desarrollo de la referencia y Contrarreferencia por niveles de complejidad, que conforman la red prestadora en sus áreas de gestión sanitarias regionales, formulará e implementará en cada área social de mercado el Modelo de Prestación de Servicios de Salud, en consonancia con el Decreto 441 de 2022, que para la trazabilidad y sinergias proponemos el siguiente Esquema:



4.3. POLITICAS PÚBLICAS DE LOS SECTORES SOCIALES Y SU ARTICULACION EXTRASECTORIAL CON EL SISTEMA DE SALUD

En virtud de que los factores de riesgos biopsicosociales tienen una relación directa con la etiología de la enfermedad y el control de factores de riesgos debe generarse a través de una articulación extra sectorial de las intervenciones individuales y colectivas de manejo de los programas y proyectos de nuestro hospital público ESE, en las ejecutorias del fomento, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad con los otros sectores sociales, es menester tener en cuenta dichas sinergias, para además de coadyuvar a cortar la cadena epidemiológica y el control de factores de riesgo asociados a la salud de la población, dichos sectores coadyuven al territorio saludable, desde las dinámicas de las dimensiones sociales en salud asociados a dichos sectores**.**

4.3.1. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE AMBIENTE

El ambiente al dividirse en medio ambiente naturales o físico, donde los riesgos asociados a la salud humana, están relacionados a la calidad del aire, agua, suelo y explotación de los recursos naturales renovables, igualmente las zonas protectoras y reservas naturales para un mundo biodiverso para la vida, cuya acción

antrópica afecta la salud humana y sus control de factores de riesgos del ambiente asociados afectan la salud humana y por ende es menester, la preservación de los recursos naturales renovables y la conservación del medio ambiente.

Y el otro medio ambiente es el socioeconómico, que tiene que ver con vivienda, hábitat, servicios públicos domiciliarios, empleo, justicia, paz y afines constitucionales y fundamentalmente al tener una asociación con la calidad de vida lógico que afecta la salud y por ende en la ecuación ambiente – ecología – desarrollo debe generar una cultura de protección ambiental como cultura de la salud, para un desarrollo sostenible para la vida.

4.3.2. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS DE EDUCACION, RECREACION Y DEPORTES

En la salud de los habitantes que quieran alcanzar las metas de salud positiva para coadyuvar a una transición epidemiológica, la formación por competencias, la cultura, la práctica de ejercicios físicos, la recreación y la práctica del deporte, tienen una asociación directa con una hombre sano y las dimensiones sociales de la salud que enseñan el autocuidado y el bienestar físico tiene una relación directa para los estilos de vida saludables, en todos los ciclos del mantenimiento de la salud y por control a la multicausalidad de factores que afectan la salud y el autocontrol de fomentar el autocontrol y entorno de prácticas saludables.

4.3.3. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE EMPLEO Y PRODUCTIVIDAD

El empleo decente y la productividad de los recursos humanos, materiales, tecnológicos, financieros y ambientales, generan ingresos decentes con todos sus derechos laborales y estos generan condiciones de vida dignas que contribuyen a registrar un estado saludable, siempre y cuando se priorice la calidad de vida y un comportamiento de bienestar integral que garantiza unas condiciones de salud y un régimen de afiliación con mejores planes de beneficios.

4.3.4. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE HABITAT Y VIVIENDA

Las dimensiones espaciales de la ubicación de la población y su pirámide poblacional, tienen que ver en forma directa con las dimensiones sociales en salud y las condiciones de salud de dicha población, de conformidad con sus aspectos eco sistémicos donde habita y los problemas del territorio que afectan sus indicadores de mortalidad evitables, tales como los elementos biofísicos como clima, hidrografía, relieve, cobertura vegetal, zonas de amenazas de riesgos como inundaciones, cambio climático, deslizamientos de tierra, espacio públicos, zonas productoras y protectoras y asentamientos, respeto a los grupos étnicos y etnodesarrollo y si la población vive en un área dispersa o nucleada con calidad de la vivienda y sus grados de hacinamiento y estructura y sus factores de riesgo como proliferación de vectores inherentes, que afectan la salud de dicha población y que lógicamente tienen una relación directa con las dimensiones sociales en salud.

4.3.5. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE INFRAESTRUCTURA VIAL Y URBANA

Al igual que el hábitat y la vivienda, la infraestructura vial y urbana tiene una relación directa con las dimensiones sociales en salud, ya que las infraestructuras viales y demás infraestructuras urbanas como infraestructuras de salud, educativas, de cultura, deporte y recreación, de bienestar y protección, de seguridad y justicia de interés sanitario y económico como plazas de mercado, mataderos, centros de acopio, centros financieros y comerciales y los caminos vecinales e infraestructura turísticas, mejoran la calidad de vida de la gente y lógicamente de su salud y la conectividad con los centros de servicios para el buen vivir.

4.3.6. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

Los servicios públicos domiciliarios garantizan unas mejores condiciones sanitarias del entorno y de control a las enfermedades asociadas a la disposición correcta de los vertimientos, al consumo de agua potable y a la correcta disposición de basuras

y un mejor ambiente saludable por el servicio eléctrico y el de gas domiciliario, entre otros afines, además de mejora en la calidad de vida y salud directa.

4.3.7. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE PARTICIPACION SOCIAL Y CULTURA ARTISTICA Y CIUDADANA

El estado se concibe constitucionalmente la participación social de las comunidades y sus decisiones en los procesos sociales, económicos y ambientales que los afecta a tener derechos en las decisiones y en el sector salud es un derecho, además de que un país que promueve la cultura ciudadana y artística es un pueblo con convivencia social y comunitaria con estilo de vida saludables.

En el caso de la dimensión social la dinámica sociocultural, el fomento a la participación social es transversal a todos los planes, programas y proyectos de salud y en un país donde hay presencia de conflicto armado en la entidad territorial ésta puede demandar servicios de atención psicosocial para víctimas del conflicto y para los reinsertados en justicia, verdad, reparación, con programas de salud mental indicativos, luego las dimensiones sociales en salud tienen que ver con construcción de ciudadanía y comportamientos de cultura de la salud.

4.3.8. LAS DIMENSIONES SOCIALES EN SALUD Y LAS POLITICAS PÚBLICAS DE JUSTICIA Y PAZ

Por causa del conflicto armado y la violencia un gran número de colombianos vieron afectados sus derechos humanos, y esto les conllevó enfrentar problemáticas y necesidades particulares; ante lo cual, el Estado se vio en la tarea de implementar acciones, estrategias y programas que contribuyeran a solucionar esta situación, a través de la implementación de políticas públicas que buscaban la prevención, protección, atención, asistencia y reparación integral de las víctimas del conflicto armado, lo cual se inició con la ley de justicia y paz en el 2005 para los grupos armados de extrema derecha y en el 2016 con los de extrema izquierda.

Esta política pública tiene dos décadas en desarrollo, y el último gran hito lo constituye la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, Ley 1448 de 2011 y los decretos con fuerza de Ley 4633, 4634 y 4635 y las normas complementarias, que reflejan la apuesta de Gobierno en un modelo de Justicia Transicional.

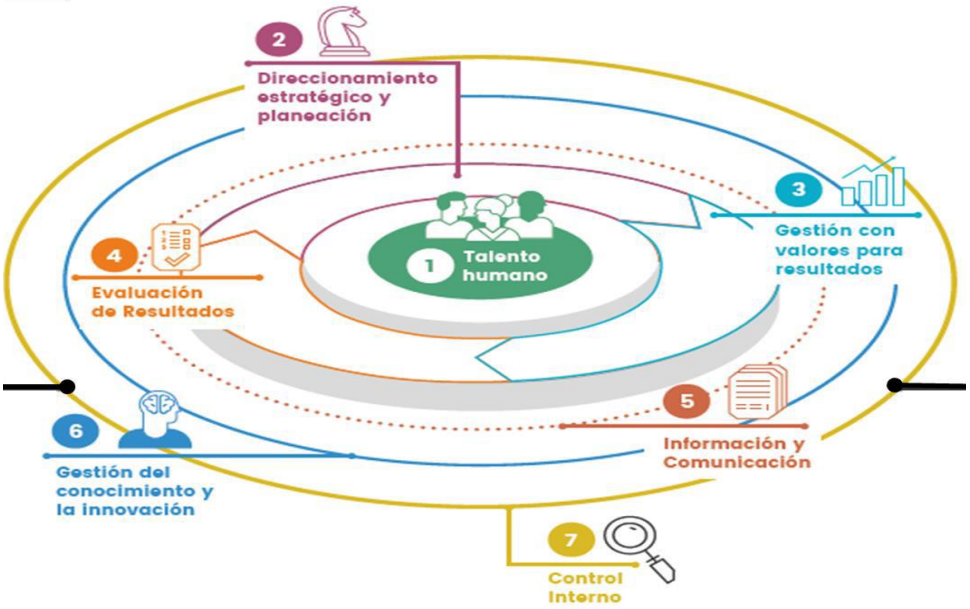
Es importante tener en cuenta que esta política en particular, como aquellas que focalizan población, es multisectorial e implica la convergencia de muchas otras políticas con las cuales se atiende a las víctimas en el momento mismo de la emergencia (salud, educación, ayuda humanitaria) , en la garantía de derechos sociales para superar las vulnerabilidades que genera el desplazamiento forzado (generación de ingresos, vivienda, seguridad alimentaria), y en la reparación integral (Rehabilitación, medidas de satisfacción, garantías de no repetición, restitución de tierras, empleo rural y urbano, indemnización).

Un país violento con conflictos urbanos y rurales, aumenta las emergencias y urgencias en salud y un país en paz y con justicia funcionando amaina los problemas sociales, económicos y políticos que afectan al sistema de salud y las atenciones en salud entran en crisis por el conflicto, luego hay una relación directa con las dimensiones sociales en salud.

4.4. LAS POLITICAS PÚBLICAS DE GESTION DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

4.4.1. EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION Y SUS POLITICAS PÚBLICAS POR DIMENSIONES

El Decreto 1083 de 2015, Decreto único del Sector Función Pública, modificado por el Decreto 1499 de 2017, establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG, el cual surge de la integración de los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad en un solo Sistema de Gestión, y de la articulación de este con el Sistema de Control Interno.



Fuente: Gráfico 4. Operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG

Según el Artículo 2.2.22.3.2 del Decreto 1499 DE 2017, El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG., se define como un Marco de 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.

DIMENSIONES DEL MIPG	POLITICAS PUBLICAS APLICABLES
1ª. Dimensión: Talento Humano	Política de Gestión Estratégica del Talento Humano
	Política de Integridad
2ª. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación	Política de Planeación institucional
	Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público
	Política de Compras y Contratación Pública
	Política de Integridad - Motor de MIPG
3ª. Dimensión: Gestión con Valores para Resultados	Política de Fortalecimiento organizacional y simplificación de procesos
	Política Gobierno Digital
	Política de Seguridad Digital
	Política de Mejora normativa
	Política de Servicio al ciudadano
	Política de Racionalización de trámites
	Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública
4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados	
5ª Dimensión: Información y Comunicación	Política Gestión Documental (Política de Archivos y Gestión Documental)
	Política de Transparencia, acceso a la información pública y lucha contra la corrupción
	Política de Gestión de la Información Estadística
6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación	Política de Gestión del Conocimiento y la Innovación
7ª. Dimensión: Control Interno	

Fuente: Adaptado de Autodiagnóstico MIPG 2020. DAFP.

4.4.2. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE TALENTO HUMANO

Esta dimensión, definida como el corazón del MIPG, aborda las políticas y herramientas para gestionar adecuadamente el ciclo del servidor público (ingreso, desarrollo y retiro), resaltando la importancia de su labor y permitiendo su bienestar, como ejes fundamentales para mejorar los resultados y prestación del servicio a los ciudadanos. Se define así mismo el marco de Integridad del servicio público1; Se transversaliza con la Función de Talento Humano Hospitalario en términos de las responsabilidades de Función Pública; Ley de Talento Humano en Salud y las Compensaciones salariales.

[1] **Manual Operativo de Modelo Integrado de Planeación y Gestión Consejo para la Gestión y Desempeño Institucional Versión 4 Marzo de 2021**

4.4.3. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACION

Esta dimensión define los lineamientos en materia de planeación en un horizonte a corto y mediano plazo, que permite a las entidades priorizar sus recursos y analizar sus capacidades, a fin de focalizar sus procesos de gestión en la consecución de los resultados, con los cuales garantiza los derechos, satisface las necesidades y atiende los problemas de los ciudadanos. Cuyos planes institucionales del MIPG; Se transversalizan principalmente con el Sistema integrado de Planeación de la ESE – SIPLESE y su estructura de pivote del Plan de Gestión de la Gerencia de la ESE, su trazabilidad con el Plan de Desarrollo Institucional y su desarrollo anual denominado POA y de su evaluación y monitoreo que se establece en el Plan anual de auditoria.

4.4.4. LA DIMENSION DE LA EVALUACION POR RESULTADOS DEL MIPG

Esta dimensión se aborda desde dos perspectivas, i) asociada a los aspectos relevantes para una adecuada operación de la organización, denominada “de la ventanilla hacia adentro”; y ii) la relación Estado Ciudadano, marco en el cual se materializan las decisiones plasmadas en la planeación institucional, permitiendo generar bienes y servicios que responden a las necesidades y expectativas de los ciudadanos. Que se transversaliza con la relación insumo producto o estructura proceso y resultados del desarrollo empresarial hospitalario que genera cadena de valor social en salud y el Sistema Integrado de Evaluación y Auditoria de la ESE – SIEVAESE, con sus procesos de control, monitoreo, seguimiento y evaluación y la auditoria del derecho del paciente.

4.4.5. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE GESTION CON VALORES PARA RESULTADOS

Está dimensión define herramientas y buenas prácticas para que las entidades públicas desarrollen una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación, para la toma de decisiones, a fin de conocer permanentemente los avances en la consecución de los resultados previstos en su marco estratégico y de esta forma medir los efectos de la gestión institucional en la

garantía de los derechos, satisfacción de las necesidades y/o resolución de los problemas de los grupos de valor. Se transversaliza con el Sistema Integrado de Organización de la ESE y Sistema Integrado de Dinamización de la ESE SIDESE con énfasis en el desarrollo de su cultura corporativa y pensamiento estratégico para la toma de decisiones sobre los deberes y derechos de los pacientes, la atención humanizada y el SIAU y las Admisiones cuya relación médico paciente tenga como resultados el cumplimiento de la calidad del servicio con paciente inteligente satisfecho.

4.4.6. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN

Esta dimensión define las políticas y herramientas que permiten a las entidades gestionar adecuadamente, la información tanto interna como externa, garantizando la trazabilidad de su gestión, el desarrollo de sus funciones, así como la seguridad y protección de datos. Así mismo, permite la interacción con los ciudadanos, al posibilitar la difusión y transmisión de información con calidad, fomentando la transparencia, la rendición de cuentas y el control social ciudadano. Se transversaliza con la función de tecnologías de la información y comunicación TIC,s y el sistema de información en salud para la calidad y los aplicativos digitales y tecnológicos del sistema de salud, además de la trazabilidad con la rendición de cuentas fiscales y ciudadanas como entidad pública y la participación social en salud.

4.4.7. LA POLITICA PÚBLICA DE LA DIMENSION DE GESTION DEL CONOCIMIENTO E INNOVACION.

Esta dimensión desarrolla lineamientos para facilitar el aprendizaje y la adaptación a nuevas tecnologías, interconectar el conocimiento entre los servidores, así como promover buenas prácticas de gestión. Para su desarrollo es necesaria la interacción entre todas las políticas de gestión y desempeño, teniendo en cuenta los fundamentos definidos en 4 ejes fundamentales. Generación y producción, Herramientas de uso y apropiación, Analítica institucional y Cultura del compartir y difundir. El desarrollo empresarial hospitalario del modelo en la generación de procesos que generen como cadena de valor en salud transformar hospitales clínicamente seguros y auto sostenible financieramente, en el sentido de resolver las contingencias del manejo de datos en sistema de información en salud y este

con el desarrollo de las competencias y saberes del modelo de prestación de servicios de salud, generar estabilización de procesos para la gestión del conocimiento y una vez que se establecen los estándares se consoliden procesos de sabiduría en la acreditación.

4.4.8. LA DIMENSION DE CONTROL INTERNO EN EL MIPG.

Esta dimensión se desarrolla desde la concepción del Sistema de Control Interno y su herramienta de operación, el Modelo Estándar de Control Interno MECI, atendiendo su más reciente actualización e incorporación de las líneas de defensa como un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control. En este marco, dada la importancia de las Oficinas de Control Interno, se incorporan varios módulos en relación con los roles de dichas oficinas y buenas prácticas en materia de auditoría interna. El control interno como dimensión transversal se trazabiliza con el sistema integrado de control interno de la ESE – SICIESE.

Para la vigencia actual y el desarrollo transversal del Plan de Acción del autodiagnóstico del MIPG con el Plan Operativo Anual del Plan de desarrollo institucional PDI., se desarrollan en la siguiente estructura funcional del MIPG.

DIMENSIONES DEL MIPG EN EL AUTODIAGNOSTICO 2022	POLITICAS PUBLICAS QUE CONTEMPLA
1ª. Dimensión: Talento Humano	POLÍTICA GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO
2ª. Dimensión: Direccionamiento Estratégico y Planeación	POLÍTICA PLAN ANTICORRUPCIÓN
3ª. Dimensión: Gestión con Valores para Resultados	POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL
	POLÍTICA DEFENSA JURÍDICA - TERRITORIO
	POLÍTICA SERVICIO AL CIUDADANO
	POLÍTICA PARTICIPACIÓN CIUDADANA
4ª. Dimensión: Evaluación de Resultados	
5ª Dimensión: Información y Comunicación	POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL (POLÍTICA DE ARCHIVOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL)
	POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN
	POLÍTICA GESTIÓN DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
6ª Dimensión: Gestión del Conocimiento y la Innovación	POLÍTICA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACIÓN
7ª. Dimensión: Control Interno	

4.4.9. LAS SINERGIAS Y TRANSVERSALIDADES DEL MIPG Y LOS CRITERIOS DIFERENCIALES CON LAS FUNCIONES DEL HOSPITAL PÚBLICO ESE.

Las Sinergias y transversalidades del MIPG con el enfoque de Riesgo ISMHQ y el Esquema Gerencial PODERR del modelo de prestación de servicios de salud, se tiene:

MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ISHMHQ - PODERR	MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG - MECI
SISTEMAS INTEGRADOS PODERR	DIMENSIONES
FUNCIONES	COMPONENTES
COMPONENTES	CATEGORIAS
CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES	CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES

Se entenderá por criterios diferenciales aquellas características particulares de las entidades territoriales que permiten determinar la forma y el nivel de implementación de los lineamientos, políticas, estrategias y herramientas que orientan a las entidades en materia de gestión y desempeño institucional en este caso con el modelo de prestación de servicios de salud de los hospitales públicos – Empresas Sociales del Estado.

La Gestión de Transversalidad del Criterio Diferencial del MIPG con el Modelo de Prestación de Servicios establece la siguiente funcionalidad:

ESQUEMA DE GESTION PODERR	ESQUEMA DE GESTION MIPG
PLANEACION	PLANEAR
ORGANIZACIÓN	DIRIGIR
DINAMIZACION	EJECUTAR Y HACER
EVALUACION Y AUDITORIA	EVALUAR Y CONTROLAR
REPORTES Y RESPONSABILIDAD	CONTROLAR Y SEGUIMIENTO
REAJUSTE Y MEJORA	SEGUIMIENTO Y VOLVER A HACER

Los criterios diferenciales del modelo de prestación de servicios de Salud sobre los componentes del MIPG, por funciones son los siguientes:

5. LAS POLITICAS PÚBLICAS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO

Para el Modelo de Prestación de Servicios de Salud que adoptamos e implementamos en la ESE; utilizaremos el Concepto de ¿Que es Salud? De Alejandro Jadad, que dice: “

5.1. LA POLITICA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD – PAIS

Mediante la Resolución 489 de febrero 22 de 2019; el Ministerio de Salud modificó la Resolución 429 de 2016, la cual en cuanto a Progresividad y gradualidad en la implementación y operación de la Política de Atención Integral en Salud PAIS; estableciendo que se requiere el desarrollo gradual de instrumentos relacionados con los componentes del modelo que permitan la implementación progresiva por parte de los ámbitos territoriales.

Igualmente, contempla que, para la implementación de los componentes del modelo, se tendrá un plazo de cuatro (4) años, contados a partir de la publicación de la resolución en comento; ES DECIR, HASTA FEBRERO 22 DE 2023; para lo cual es pertinente recordar el MARCO ESTRATEGICO DE LA PAIS A SABER: Atención Primaria en Salud; Salud Familiar y Comunitaria; Integración de las Intervenciones Individuales con las Intervenciones Colectivas; el Enfoque Diferencial y Poblacional, la Gestión Integral del Riesgo y el enfoque de cuidados en salud.

Para la gestión del componente operacional del modelo, el ministerio de salud expidió la Resolución 2626 de septiembre 27 de 2019 modificando la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y adoptando el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE; además que establece que se debe reconocer e incorporar los desarrollos realizados a través de los componentes del Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS por parte de los entes territoriales y permitir la coordinación de

agentes, usuarios y otros actores, a través de unas líneas de acción, con enfoque de salud familiar y comunitaria, territorial, poblacional y diferencial; alcanzar la cobertura y acceso para todas las personas, propendiendo hacia la generación de mejores condiciones de salud de la población y el goce efectivo del derecho fundamental de la salud.

Lo anterior, nos permite recordar que el MARCO OPERATIVO DE LA PAIS Inicialmente son los componentes del MIAS y a estos los trazabiliza MAITE; en donde el articulo 5 reorganiza las estrategias de la PAIS que antes eran 4 y le aumenta los enfoques de Estrategia de Atención Primaria en Salud; Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud - GIRS (También es un componente del MIAS/transversal); Enfoque de cuidado de la salud y Enfoque diferencial de derechos. Las inclusiones de estas estrategias no significan que la Salud Familiar y Comunitaria y la integración de las Intervenciones Individuales con las colectivas no estén inmersas. Así mismo, es pertinente recordar que EL PAS – EL POAI – COAI que aprueba el Consejo de Gobierno de los territorios; debe tener un enfoque además de la Gobernanza, el de la INTERSECTORIALIDAD en el Sistema de Salud Local.

Para Complementar lo establecido en las normas anteriores, el ministerio de salud expidió la Resolución 1147 de julio 9 de 2020, donde modifica los artículos 9 y 10 de la Resolución 2626 de 2019 en relación con los plazos y dentro de ello; Establece las FASES DEL PLAN DE ACCION DEL MAITE – PAIM ASI:

PLANEACIÒN, FORMULACIÒN Y ADOPCION DEL PAIM (1 año Departamentos y distritos – 2021 definición del lineamiento que contenga la metodología)

EJECUCION. El departamento trabajará con las autoridades municipales, para implementar en cada territorio las líneas de acción del MAITE, el cual tendrá Vigencia del PAIM A 4 años.

Monitoreo, Seguimiento y Evaluación: Se desarrolla de acuerdo a los procesos de implementación y sus metas y resultados esperados como retroalimentación constante.

Ajustes del PAIM: Mejora Continua Programada y Reajustes.

5.2. LA POLITICA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La seguridad social en salud se ha concebido como el conjunto de normas, funciones y procedimientos que utilizan las personas y la comunidad para gozar de una atención en salud con cobertura, calidad y eficiencia, que mejore su calidad de vida, instrumentados por el esquema de aseguramiento en salud colombiano y el desarrollo de los planes y programas del estado y la sociedad civil, que buscan garantizar la cobertura integral de las contingencias de enfermar y morir, para contribuir al bienestar individual y comunitario de la sociedad.

Para Desarrollar la Política Nacional de Seguridad Social en Salud, es necesario conocer los componentes de esta a saber:

a) Dirección y Regulación del SGSSS por parte de Gobierno Nacional

b) Afiliación Según Capacidad Económica de Todos los habitantes en el SGSSS

c) Derecho al Plan Obligatorio de Salud – POS de todos los Afiliados al SGSSS

d) El Recaudo de las Cotizaciones Responsabilidad del ADRES del SGSSS con función delegada a las EPS, s

e) Las EPS Contributivas y Subsidiadas tendrán a cargo afiliación de sus usuarios y manejaran el Proceso de Aseguramiento En Salud.

19 Adaptación del Autor de la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y ley 1438 de 2011.

f) Se reconoce el Pago por persona Afiliada o beneficiaria a través de la UPC sometido a reglas.

g) Se garantiza la libre escogencia de Asegurador y Prestador a los afiliados y beneficiarios

h) Se permite que los afiliados en las EPS o IPS, s se organicen en alianzas de usuarios

i) Se establecen mecanismos de Incentivos por parte del estado para los prestadores públicos y privados de los servicios de salud

j) Se establece las condiciones de afiliación al SGSSS de los más pobres y vulnerables mediante la existencia del Régimen Subsidiado en Salud.

k) Se permite que los aseguradores también presten los servicios de Salud o contraten con IPS, s públicas o Privadas o Mixtas.

l) Se crea la Existencia del ADRES, para cubrir los Riesgos catastróficos y Accidentes de tránsito. (Hoy con nuevas reglas de juego buscando más transparencia)

m) Se crea el Consejo nacional de Seguridad Social en salud para concertación de los integrantes del SGSSS. (Luego se llamó CRES, Hoy no existe).

n) La financiación del subsidio a la demanda se tramitara a través de los fondos locales de salud de las entidades territoriales. (Hoy cuentas Maestras con 4 subcuentas)

o) Las entidades territoriales celebrarán convenios con las entidades promotoras de salud para la administración de la prestación de los servicios de salud propios del régimen subsidiado, los particulares aportan recursos de solidaridad

p) La Nación y las entidades territoriales, a través de las instituciones hospitalarias públicas o privadas en todos los niveles de atención que tengan contrato de prestación de servicios con él para este efecto, garantizarán el acceso al servicio que ellas prestan a quienes no estén amparados por el sistema general de seguridad social en salud, hasta cuando éste logre la cobertura universal.

Cosmovisión de lo Post Moderno de la Seguridad Social en Salud.

La Base del funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia se centra en los procesos de Aseguramiento, que desarrolla la Gestión del Riesgo Financiero; Gestión del Riesgo en Salud, Gestión de la calidad de la atención en Salud, Gestión de la Articulación de los servicios de salud y Representación del Paciente ante el prestador.

¿QUE ES UN MODELO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD?

Es la Organización de los fundamentos y Principios que rigen la seguridad social en salud, como se determina su dirección, organización y funcionamiento, las formas de cumplimiento de sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación, para cumplir sus objetivos el cual es regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población sujetos del servicio, en todos los niveles de atención.

Componentes del Modelo de Seguridad Social en Salud: Dirección y Regulación del SGSSS, Aseguramiento en Salud; Financiamiento del SGSSS, Salud Publica del SGSSS; IVC del SGSSS, Prestación de Servicios del SGSSS y Competencias nacionales y territoriales del SGSSS.

Cosmovisión de lo Post Moderno del Modelo de Seguridad Social en Salud: Cobertura Universal con Equidad; Plan de Beneficios Únicos; Calidad de la Prestación del Servicio asegurada; Autosostenibilidad del SGSSS; Nuevas tecnologías de Atención en Salud y Mejoramiento efectivo de la Referencia y Contrarreferencia, Manejo de Servicios en Redes Integradas de Seguridad Social en Salud, Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, Apoyo de las Tecnologías apropiadas al servicio de salud, regulación del autocuidado y procesos más eficientes y eficaces de Fomento, promoción de la Salud, prevención de la enfermedad y tratamiento y rehabilitación mediante la renovación de los paradigmas biomédico y biopsicosocial, desarrollo científico y tecnológico de respuestas a las nuevas epidemias, enfermedades raras y re - emergentes

5.3. LA POLITICA NACIONAL DE RIESGO FINANCIERO EN SALUD

La viabilidad fiscal y financiera de los hospitales públicos – ESES, como entidades de categoría especial publica descentralizada, está sometida a los preceptos normativos de la política fiscal y financiera del estado que lidera el ministerio de hacienda y crédito público en Colombia; con las exigencias de autosostenibilidad y equilibrio operacional y presupuestal que exigen las normas de saneamiento fiscal y financiero, entre las cuales se destacan Ley 550 de 1999; Ley 617 de 2000; Decreto 192 de 2001; Ley 819 de 2003 y entre otros Circulares Externas inherentes, para los cuales la Política nacional de Riesgo Fiscal y Financiero se sustenta en que se adopten Programas de saneamiento fiscal y Financiero.

5.4. LA POLITICA NACIONAL DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Dos de los principales pilares de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud del ministerio de Salud y seguridad social es que Reconoce la necesidad de explorar y fortalecer todas las posibilidades que tienen las comunidades de organizarse, para solucionar sus problemas de salud y de articular la respuesta de los prestadores de servicios de salud a las necesidades de sus usuarios y en el mismo sentido reconocer la heterogeneidad del país, esto constituye un desafío para la organización de la prestación de servicios de salud, que obliga la búsqueda de esquemas flexibles que den cuenta de las diferencias y que responda a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de la población.2

Todos los hospitales públicos colombianos ESES, para cumplir con la política nacional de prestación de servicios de salud, deben trabajar en RED ya que el paciente debe ser atendido según la severidad de su patología, por la oferta de servicios de atención primaria y servicios complementarios; que de capacidad de respuesta al paciente para lo cual la ESE HOSPITAL PUBLICO al pertenecer a una RED, debe generar una dinámica de atención integral en salud.

El modelo de prestación de servicios de nuestro sistema de salud, establece unas características y componentes para los prestadores públicos y privadas en función de su quehacer institucional de acuerdo a su nivel de complejidad y su rol en la red por el cumplimiento de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud en lo siguiente:

Reconoce que el principal objetivo del Sistema es mejorar la salud de la población.

Parte de los preceptos del Sistema General de Seguridad Social en Salud; pero atiende el concepto de Sistema de Salud de la ley 1751 de 2015 en el contexto de garantizar a sus pacientes el derecho fundamental de salud en lo de su competencia.

Reconoce la heterogeneidad del país, esto constituye un desafío para la organización de la prestación de servicios de salud, que obliga a la búsqueda de

[2] **Documento, Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, Ministerio de Salud, 2006**

esquemas flexibles que den cuenta de las diferencias y que responda a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de la población, en el marco estratégico de la PAIS.

Promueve las dinámicas de atención centrada en el usuario y el mejoramiento continuo de la calidad, como ideales de la prestación de servicios de salud.

Admite que la prestación de servicios de salud, se desarrolla en un escenario descentralizado, con definición de competencias, recursos y acciones de control de la prestación de servicios en las entidades territoriales, pero se acoge a las Nuevas reglas de conformación de las RIPSS y el funcionamiento de los recursos que maneja ADRES.

Reconoce que la prestación de servicios se desarrolla en condiciones de ajuste fiscal y en un entorno de competencia.

Permite el diseño y aplicación de diferentes modelos de prestación de servicios, de manera que su organización da respuesta a las necesidades y condiciones particulares de la población, en especial a la que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

Identifica la necesidad de explorar y fortalecer todas las posibilidades que tienen las comunidades de organizarse para solucionar sus problemas de salud y de articular la respuesta de los prestadores de servicios de salud a las necesidades de sus usuarios; que depende de la caracterización de la población, la gestión integral del riesgo y entre otras conexas la delimitación del MIAS.

Admite la necesidad de generar capacidades e incrementar habilidades en los individuos, grupos, organizaciones, instituciones y comunidad, con el fin de lograr los objetivos y metas del sistema de salud, con cadena de valor social y humano.

Reconoce la rendición de cuentas como un elemento fundamental para la óptima utilización de los recursos, y para lograr que la población reciba un trato semejante ante necesidades semejantes.

Reconoce como ámbito de aplicación a prestadores públicos; privados y mixtos.

En prospectiva los Modelo de prestación de servicios de salud Post Modernos, en este caso de los hospitales públicos – ESES, deben abordar como organizar el tipo de

servicios de salud que la sociedad desea y decide sostener y recibir; en donde la llamada "imagen-objetivo" en salud; representa la gama de actividades mediante las cuales se aplican directamente los beneficios de las ciencias de la salud y del desarrollo social a las personas, a la población y al ambiente y aquel que registra la connotación de servicio de salud "ejemplar" o "deseable", de manera que la imagen descrita es la de una atención satisfactoria, razón de ser la política nacional de prestación de servicios de salud expedida por el órgano rectos del sector por el gobierno nacional.3

5.5. LA POLITICA NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Seguridad del Paciente en los diferentes contextos normativos y de instructivos del ministerio de Salud y protección social, especialmente en sus paquetes instruccionales es definida, como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencia científicamente comprobadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir Quasi Fallas, eventos adversos o Eventos centinelas en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

En sentido estricto, se puede hablar de seguridad del paciente, como la ausencia de accidentes, lesiones o complicaciones evitables, producidos como consecuencia de la atención en salud recibida.

En la Política del Gobierno Nacional sobre seguridad del paciente, se reafirma como elemento fundamental de sus ejecutorias inherentes; la promoción en los actores responsables de prestar los servicios de salud en este caso en los hospitales públicos – ESES; La cultura de seguridad del paciente, entendida como el producto de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamiento individuales y grupales que determinan el compromiso, el estilo y el desempeño de una institución.

Esta Cultura de Seguridad del Paciente debe caracterizar a un Hospital Público Seguro en razón a tener:

Una comunicación interpersonal adecuada basada en la confianza mutua

[3] Ibídem

Una Percepción compartida de la importancia de la seguridad y cultura de la seguridad

Una Confianza de la eficacia de las medidas preventivas.

Un Enfoque pedagógico del error como base, que lleve al aprendizaje organizacional y se origine de la conciencia del error cometido.

Y La existencia de un plan de capacitación y recursos para el cumplimiento de los objetivos inherentes.4

Con la expedición de la Ley 1751 de 2015 cuyo propósito principal es establecer las dinámicas correspondientes al aseguramiento y el riesgo en salud con calidad del servicio, bases para la garantía del derecho fundamental a la salud del paciente, es pertinente tener en cuenta las buenas prácticas de seguridad del paciente en este propósito integral en la prestación de los servicios de salud, en este caso de los hospitales públicos ESES; explicado por qué:

Obliga al estado a garantizar y proteger el cumplimiento estricto de derecho a la salud mediante acciones que no conlleven al deterioro de la salud de la población y de acciones que resulten un daño a la salud de los pacientes, es decir al dar accesibilidad al paciente ya existe seguridad del mismo.

No se fragmenta la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario, los cuales deben garantizarles la integralidad de la atención en salud como bien meritorio y la salud como bien económico.

Busca garantizar la equidad en los servicios y el respeto por los deberes y derechos de los pacientes, en los cuales cobija el tener un control de riesgos de enfermedades nosocomiales en la Atención que se brinda.

Se reivindica la priorización de la Atención de los niños, niña y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, adulto mayor, personas con enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad y ello incluye que a dichas atenciones se les garantice

[4] Paquetes Instruccionales de Seguridad del Paciente, Ministerio de Salud 2011, observatorio de la calidad de la prestación de Servicios de Salud – Min salud 2015

las buenas prácticas de seguridad del paciente con enfoque diferencial y poblacional como uno de los componentes estratégicos de la PAIS.

Con la Garantía al derecho fundamental a la salud de la población más pobre y vulnerable como el nicho más importante del hospital público – ESE; ya no se podrá negar a ningún paciente la prestación del servicio, ni el paseo de la muerte entre otras negaciones y se consolida de que Atención por urgencias y menos urgencias vitales no requiere autorización previa de la ERP (entidad responsable de pago); so pena de sanción y dichas atenciones deben generar prácticas seguras de Atención en salud.5

5.6. LA POLITICA FARMACEUTICA NACIONAL Y GESTION DE MEDICAMENTOS

De conformidad con el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y alimentos INVIMA y en lo que le compete el Instituto de Tecnologías de la Salud; La Política Farmacéutica Nacional es un compromiso con un objetivo y una guía de acción, que establece y prioriza las metas a mediano y largo plazo para el sector farmacéutico e identifica las estrategias principales para alcanzar estas en el marco de unos lineamientos y compromisos técnico científico en la gestión de medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

La normatividad vigente al respecto, aplica a todo establecimiento farmacéutico donde se almacenen, comercialicen, distribuyan o dispensen medicamentos o dispositivos médicos, en relación con el o los procesos para los que esté autorizado y a toda entidad o persona que realice una o más actividades y/o procesos propios del servicio farmacéutico; los cuales aplica en este caso a los hospitales públicos – ESES.

Por tanto; las acciones para disminuir al mínimo posible y ojala evitar los eventos adversos y centinelas asociados al uso de medicamentos, se inician desde la selección prudente del medicamento, su administración y se extienden hasta el seguimiento del efecto del medicamento en el paciente, para los cuales, deben evitarse en los hospitales públicos ESES sobre todo de servicios complementarios; fallos y errores por mala gestión de medicamentos, insumos o dispositivos médicos;

[5] Ibídem

que generen responsabilidades legales y sanciones a los establecimientos hospitalarios, con consecuencias de cierre y hasta penales.

Nuestro Hospital Público – ESE procura para la consolidación de su Modelo de Prestación de Servicios de Salud y la competitividad de su portafolio de servicios en su nivel de Complejidad; el cumplir dentro de las condiciones técnico científicas de la garantía de la calidad del servicio, con las buenas prácticas de seguridad en el manejo y buena gestión de los medicamentos e insumos inherentes, fundamental en las buenas prácticas de seguridad del paciente.

Nuestro Hospital Público - ESE incluye en sus procesos de atención al paciente y en su portafolio de servicios la gestión de medicamentos, insumos o dispositivos médicos; emprendiendo un programa de Tencovigilancia; entendida como el conjunto de actividades que tienen por objeto la evaluación prevención, identificación y la cualificación de las reacciones adversas y los efectos adversos serios e indeseados, producidos por equipos y demás dispositivos médicos; así como la identificación de los factores de riesgos asociados a estos efectos o características, con base en la notificación y registro, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición.

Así mismo, desarrollamos la Farmacovigilancia o programa de vigilancia a Farmacológicos – Dispositivos Médicos y Reactivos in vitro, definido como el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y cualificación de los efectos adversos serios e indeseados, producidos por la utilización de medicamentos, dispositivos médicos y Reactivos para Diagnostico In Vitro, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos efectos, con base en la evaluación de los problemas relacionados, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para prevenir su aparición; es menester que en conjunto con la Tencovigilancia se tengan en cuenta por parte de los hospitales públicos ESES, una adecuada gestión de medicamentos, dispositivos y reactivos e insumos afines a los servicios ofertados por la institución.

De conformidad con lo anterior, uno de los procesos más importantes para el desarrollo de una buena Tencovigilancia y Farmacovigilancia en los hospitales públicos, es la Semaforización de Medicamentos e insumos y tecnologías afines.6

[6] **Adaptado de Documentos y normatividades del Invima e ITS 2021**

5.7. LA POLITICA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

El Gobierno nacional que terminó este 7 de agosto de 2022, a través del Ministerio de Salud, para cumplir con la garantía del derecho fundamental a la salud constitucional de los Colombianos en términos de la política nacional de salud pública, actualmente tramita la adopción de un nuevo Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 como marco estratégico y de desarrollo de programas y proyectos; donde los entes territoriales de conformidad con los lineamientos de la Resolución 1536 de Mayo 11 de 2015 y la Línea de Acción de Salud Pública del MAITE; ejecuta las estrategias de intervenciones individuales y colectivas, basadas en ejecutorias de atención primaria que tienen en cuenta los componentes de Salud Ambiental; Convivencia Social y Salud Mental; Seguridad Alimentaria y Nutricional; Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos; Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles; Emergencias y Desastres; Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles; Salud y Ámbito Laboral y enfoque de derechos, diferencial y poblacional con énfasis en poblaciones vulnerables y Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.

En el marco de las competencias territoriales en salud pública, establecidas en las normas legales vigentes al respecto, le corresponde a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS dentro de los cuales están los HOSPITALES PUBLICOS - ESES; asumir las siguientes responsabilidades frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP:

a. Adoptar y aplicar las políticas y normas establecidas para el cumplimiento de los contenidos del PDSP.
b. 2 Participar en la elaboración, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en el marco del PDSP.
c. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud SOGCS.
d. Fortalecer e implementar los procesos, herramientas e instrumentos para mejorar el acceso, oportunidad y calidad de los servicios de salud.
e. Coordinar con las Entidades Promotoras de Salud EPS o entidades que hagan sus veces, el municipio y el departamento, la organización y operación de los servicios de salud con la estrategia de Atención Primaria en Salud y

bajo los lineamientos operativos que para este efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

f. Coordinar con las Entidades Promotoras de Salud EPS o entidades que hagan sus veces, las metas y las acciones a cumplir en el marco del PDSP, e incorporar los indicadores para medir los daños, riesgos y logros en salud y generar la información requerida por el Sistema de Información de Salud.
g. Implementar los lineamientos técnicos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social en promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública para la atención de las dimensiones prioritarias y transversales contenidas en el PDSP, en el marco de su competencia.
h. Implementar mecanismos de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de las acciones de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación.
i. Participar en la operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias.
j. Asegurar la formación continua y el desarrollo de competencias del talento humano necesarias para cumplir con las metas de Salud del PDSP.
k. Implementar las directrices y procedimientos determinados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con los procesos básicos de vigilancia en sus procesos de atención.
l. Realizar las acciones tendientes a detectar y confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia, incluyendo la realización de exámenes de laboratorio y demás procedimientos diagnósticos, y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso que sean de su competencia.
m. Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial, de acuerdo con las prioridades de salud pública.
n. Cumplir con las normas técnicas para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública que sean expedidas por la autoridad sanitaria.
o. Desarrollar una cultura del buen gobierno, del manejo de información financiera y contable de los recursos de salud, y de rendición de cuentas de los resultados en salud, de acuerdo con la normatividad vigente.[7]

[7] **Documentos Ministerio de Salud PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031 abril 2022.**

5.8. LA POLITICA NACIONAL DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD

De acuerdo a la Cartilla expedida por el ministerio de salud como ente rector del sistema de salud colombiano, La POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS), se estableció y adoptó mediante la Resolución 2063 de 2017 para dar cumplimiento al mandato legal de direccionar y garantizar la participación social en el sector salud en el marco de la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015.

Esta Política tiene como objetivo general, el Definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y condiciones para ejercer la participación social en salud en las decisiones para el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en el marco de la Ley Estatutaria de Salud y en armonía con la Política de Atención Integral en Salud -PAIS.

Para materializar el Objetivo general de la política de participación en salud se deben realizar las siguientes actividades articuladas y con las sinergias correspondientes:

El fortalecimiento de las capacidades institucionales para que el estado cumpla su papel de garante. Debe contar con los recursos técnicos, logísticos, operativos, financieros y humanos. Se fortalecerán las estructuras del nivel nacional y del nivel territorial que lideran la promoción de la participación social en salud.

Se deben fortalecer todas las instancias formales y autónomas que desarrollen procesos participativos para impulsar la incidencia, exigencia y decisión en el marco de la gestión de las políticas, planes y programas en salud.

Se propenderá por la legitimidad en la representatividad territorial e institucional, que, que facilite la coordinación entre los usuarios del Sistema de Salud y los entes responsables y vinculados con la salud,

La salud como construcción social se ubica en la esfera pública (lo que es de todos de forma simbólica y material).

En tal sentido, el Estado debe fomentar el desarrollo de la apropiación de la salud en la vida cotidiana y en el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual) como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la salud.

El control ciudadano sobre los recursos públicos, las instituciones y los actores del sistema es un elemento crucial para la garantía del derecho a la salud y para que la ciudadanía apropie de manera significativa la construcción social de la salud. Por ende, se requiere el fortalecimiento explícito del Control Social y las veedurías ciudadanas en salud.

Nuestro Hospital Público ESE, materializa los anteriores ejes de la Política Nacional de Participación Social en Salud – PPSS mediante las actividades inherentes de atención al usuario/paciente/ cliente a cargo del Sistema de Información Al usuario y las admisiones y remisiones de pacientes, el PQRS, la rendición de cuentas ciudadanas, la atención a las veedurías locales, el control social y político, los deberes y derechos de los usuarios, la conformación de la alianza de usuarios y la elección de los miembros de la comunidad en el comité de ética y la junta directiva de la ESE.8

5.9. LA POLITICA NACIONAL DE RIESGOS LABORALES

La Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivo mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así́ como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

El Sistema General de Riesgos Laborales en Colombia es un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir y proteger a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan llamado riesgo laboral, Hace parte de la seguridad social colombiana instituido mediante la Ley 100 de 1993 y está dirigido por el Ministerio de Salud y la Protección Social y el

[8] **Cartilla Ministerio de Salud POLITICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD PPSS RESOLUCIÓN 2063 DE 2017 Bogotá, D.C., 2019**

Ministerio del Trabajo; En 2012 la ley 1562 modifica el Sistema de Riesgos Laborales.9

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de acuerdo con los Estándares Mínimos de la Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019, en la organización de nuestra ESE Hospital Público, determinamos cómo se cumplen estos requisitos al identificar los peligros, valorar y controlar los riesgos a los que están expuestos sus trabajadores con el fin de generarles un ambiente de trabajo seguro y confiable.

En los diferentes textos y actos administrativos del Gobierno nacional y ministerio del trabajo, se ha dicho que para el desarrollo de una cultura preventiva es fundamental contar con una Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo generada en un proceso amplio de diálogo social, que contenga los principios y valores con los cuales el país se compromete a la protección y promoción de la salud, la seguridad y calidad de vida de los trabajadores y trabajadoras, incentivando la mejora continua de las condiciones de trabajo, orientando sus esfuerzos a prevenir los riesgos de accidentes, enfermedades y daños a la salud de los trabajadores y trabajadoras, mediante el desarrollo del trabajo decente y de ambientes laborales seguros y saludables, cuyo cumplimiento contribuirá además, a elevar los estándares de equidad y de bienestar en la población y ello debe tenerse en cuenta para implementar un programa de seguridad laboral y salud en el trabajo al interior del hospital público – ESE.10

El proceso de afiliación a la Seguridad y salud en el trabajo lo regulan los aseguradores del sistema general de riesgos laborales denominadas administradoras de riesgos laborales ARL, cuyas actividades de alto riesgo están en la obligación en compañía del Ministerio de Trabajo, de supervisarlas en forma prioritaria y directamente o a través de terceros idóneos, especialmente en la aplicación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo según el Sistema de Garantía de Calidad, los Sistemas de Control de Riesgos Laborales y las Medidas Especiales de Promoción11

[9] **https://www.libertycolombia.com.co/Empresas/ProdyServ/Paginas/ARL/Preguntas-Frecuentes.aspx**
[10] **https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_General_de_Riesgos_Laborales_(Colombia)**
[11] **Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo ESE Hospital Público 2022 Manual Guía Min trabajo**

5.10. LA POLITICA NACIONAL DE CALIDAD DEL SERVICIO

La calidad de la atención, en el marco del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en salud y El decreto 1011 de 2006 vigente, se ha definido como la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios. Esta definición centrada en el usuario, involucra aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, que se deben considerar en la prestación de los servicios de salud a la población colombiana.

La satisfacción del cliente se mide mediante monitoreos continuos que indaguen sobre la opinión de éstos respecto al servicio de salud prestado.

Los monitoreos deben ser desarrollados por personas calificadas en las áreas de psicología; sociología; trabajo social; Investigación de mercados; Estadísticas, epidemiólogos o de profesionales o técnicos con experiencia en técnicas de entrevista y sistemas computacionales.

Las técnicas más aplicables en los hospitales públicos del país para medir la satisfacción del cliente son:

CLISA: Cliente satisfecho: busca realizar una evaluación Al paciente en la última atención en salud prestada.

Característica: cuestionario cortó; se aplica a la salida del hospital y sobre esta última atención en salud se le aplica el formulario. Duración promedio 5 minutos.

ENTREVISTA PERSONAL: Se le práctica directamente al cliente en su lugar de trabajo o residencia con cita previa. Puede ser de carácter estructurado o charla informal, se lleva una guía pero el cuestionario no es rígido.

Características: nos permite mayor profundidad de respuesta e indagar sobre aspectos complementarios de los servicios de salud, permitiendo mayor riqueza sus resultados. En contra es costosa.

ENTREVISTA ON LINE: Envió de cuestionario vía E, mail a los clientes del hospital. Esta técnica garantiza seguridad. En la Red pública es desfavorable por la atención de subsidio a la oferta y subsidiados.

Pero indudablemente el mejor esquema de medir la satisfacción es a través de los mecanismos que contempla en sistema de quejas; reclamos y soluciones PQRS de la ESE.

5.11. LA POLITICA NACIONAL DE SUPERVISION – IVC

En los términos académicos y conceptuales de diferentes autores sobre sistemas de auditoria del sector público colombiano, nos encontramos que la acepción más común sobre el Significado de Inspección, es la actividad de ver los procesos de una organización, pero en este caso en quien tiene las competencias en el sector salud como lo es la Superintendencia Nacional de Salud, para este concepto ya hay una carga para el administrado; su fundamento son las facultades que tiene la Superintendencia en virtud de sus funciones legales, al representar el interés general que prevalece sobre el interés particular.

Así, por ejemplo, el realizar una visita administrativa; el recepcionar una declaración a un representante legal, el requerir la entrega de determinados documentos, constituyen potestades especiales que no tienen los particulares, unos respecto de otros, sino que sólo las tiene el Estado frente a aquellos.

De la misma manera, se entiende por Vigilancia la Actividad de evaluación periódica sobre los procesos de servicios de salud en este caso o producción de bienes hospitalarios; ya que Como la palabra lo indica (“vigilare”, ver, observar), el Estado sólo observa la conducta de los particulares y hospitales públicos, sin que esto represente para aquellos ninguna carga o interferencia directa en sus actividades. La Superintendencia Nacional de Salud debe cumplir con su función de vigilancia, sin que el vigilado se dé cuenta.

Así, por ejemplo, el realizar la aplicación correcta de las normas; el análisis financieros de una entidad de salud, el funcionamiento del esquema de aseguramiento y el cumplimiento de la capacidad técnico científica de los hospitales públicos ESES, estamos haciendo vigilancia.

Y en cuanto al concepto de Control, se entiende como la actividad que implica, de una parte verificación y comprobación de la información y de otro lado, una labor sistémica de obtención y reporte periódico de información para tomar decisiones y opiniones sobre un proceso de gestión; que para el sector salud lo podemos enfocar como el grado más alto de monitoreo y supervisión, en donde de manera excepcional la SUPERSALUD y el Ministerio de Salud, autorizados por la Constitución y la ley, intervienen directamente en la autonomía de las entidades como el hospital público ESE, que conforman el Sistema de Salud.

Por ende, la sumatoria de Inspección, más Vigilancia más control nos establece en un estado neo regulador, la función de Supervisión, para lo cual la Inspección se registra como el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del desarrollo del sistema de salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual, la información que se requiera sobre la situación de los servicios que presta la organización de salud, sus recursos, situación jurídica, contable; administrativa y económica de quien la ejerce dentro del ámbito de su competencia sobre los entes sometidos a su vigilancia, esta acción no es permanente.

No obstante la vigilancia en el sector salud es un conjunto de acciones encaminadas a velar por el adecuado desarrollo del Sistema de Salud, conforme a la constitución política, a las leyes y demás disposiciones o normas técnicas y de gestión administrativa y financiera que expida el gobierno nacional y los organismos de vigilancia y control para el sector salud; así como las directrices locales que los afectan o cobijan y el Control es la competencia encaminada a instruir, asesorar, prevenir, corregir u ordenar los correctivos necesarios, para subsanar una situación crítica relacionada con la prestación de servicios de salud a sus usuarios en sus unidades estratégicas de negocios de salud y sancionar las actuaciones de acuerdo al ámbito de sus funciones; de las organizaciones del sistema de salud vigiladas y sus representantes legales que se aparten del ordenamiento legal, bien sea por acción u omisión.12

[12] **Adaptado Circular Única Supersalud – vigente 2022**

5.12. PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO

De conformidad con la Ley 1751 de 2015, para la materialización de las tareas, actividades, procedimientos, procesos, metas y resultados, del modelo de prestación de servicios de salud de la ESE Hospital Público, las sinergias de las políticas públicas del sector salud ejecutadas, garantizarán el derecho fundamental de la salud a los sujetos de atención, afiliados y beneficiarios de los aseguradores que tienen contratos con la ESE y los admitidos por Urgencias, con estas dinámicas se deberán cumplir los siguientes Principios del Sistema:

PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE SALUD	
DISPONIBILIDAD	ACEPTABILIDAD
ACCESIBILIDAD	CALIDAD E IDONEIDAD
PRO HOMINE	EQUIDAD
UNIVERSALIDAD	OPORTUNIDAD
PREVALENCIA DE DERECHOS	CONTINUIDAD
LIBRE ELECCION	PROGRESIVIDAD
SOSTENIBILIDAD	EFICIENCIA
SOLIDARIDAD	INTERCULTURALIDAD
PROTECCION DE LOS PUEBLOS INDIGENAS, NEGROS Y ROM	

Fuente: Adaptado Ley 1751 de 2015 Ministerio de Salud.

5.13. MODELO DE ATENCION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

Todo Modelo de Atención en Salud debe tener como resultados, la transición epidemiológica, autonomía territorial en salud; transformaciones institucionales de desarrollo empresarial, universalidad, solidaridad y eficiencia sectorial; mejor cosmovisión del manejo de los factores multicausales y multifactoriales en los determinantes de la salud; consolidación del sistema general de seguridad social en salud al sistema de protección social en el manejo del riesgo y el enfoque del individuo en el contexto familiar y social; fortalecimiento de los componentes del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud y consolidación de la estrategia de municipios saludables.

Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutiva, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y Contrarreferencia.

De acuerdo al Decreto 441 de Marzo 28 de 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, uno de los Elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud. Por parte Por parte de las entidades responsables de pago es, El modelo de atención en salud.

5.14. MODELO DE SALUD PÚBLICA TERRITORIAL

Un modelo de Salud pública territorial, Es la Forma como el Estado en cabeza de su órgano rector de salud (Ministerio de Salud y Protección Social), estructura y desarrolla El Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031, donde sigue asumiendo un abordaje con tres componentes esenciales como son 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales; en donde La política de salud pública esencial del Estado reconoce y garantiza la salud como un derecho fundamental, una dimensión central del desarrollo humano y un instrumento indispensable para lograr la paz y la equidad social con bienestar integral y calidad de vida, a través de la acción de todos los sectores que están involucrados directamente con los Determinantes Sociales de la Salud.13

El Modelo de Salud Pública Colombiano que materializa la salud como un derecho en el Plan Decenal de Salud Pública en este caso 2022 – 2031, mediante las estrategias de múltiples enfoques como el enfoque diferencial, , el enfoque de ciclo de vida; el enfoque de género, el enfoque étnico, el enfoque poblacional ; el enfoque de derechos y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales en salud; para

[13] **Adaptados Documentos de salud pública y epidemióloga OPS/OMS 2021.**

garantizar que todos tengan al menos las mismas oportunidades de gozar de buena salud y de acuerdo con los diferenciales, que puedan contar con acciones afirmativas orientadas a la equidad y el goce efectivo de derechos (dignidad, no discriminación).

5.15. MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra regulada por la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud, obedeciendo a la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas.

Un Modelo de Prestación de Servicios de Salud en este caso de un Hospital Público ESE; Es la Forma en que los Actores Responsables de Dirigir y Administrar estas Instituciones a través de procesos operativos, administrativos, logísticos y financieros; los planifican, los organizan, los dinamizan, manejan su información en conocimiento sistematizados, gestionan los reportes y desarrollan la mejora institucional, trabajando en función de sistemas integrados a la Red Prestadora de Servicios de Salud pública y de acuerdo su nivel de Complejidad; garanticen unos servicios de salud que sean más accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica y que satisfagan mejor las expectativas de los ciudadanos y pacientes; en cumplimiento de un enfoque de riesgo en salud como bien meritorio que se materializa en el fomento, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y del riesgo en salud y sus necesidades como un bien económico en términos de tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, en el contexto del esquema de aseguramiento vigente.

La caracterización general y pragmática de un Modelo de Prestación de Servicios de salud de un hospital público ESE, en nuestro sistema de salud, atiende en su nivel de resolutividad su rol institucional en el marco de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud los siguientes lineamientos:

- Parte de reconocer que el principal objetivo del Sistema es mejorar la salud de la población.
- Se enmarca en el Sistema de Salud.

- Reconoce la heterogeneidad del país, esto constituye un desafío para la organización de la prestación de servicios de salud, que obliga a la búsqueda de esquemas flexibles que den cuenta de las diferencias y que responda a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de la población.
- Promueve los enfoques de atención centrada en el usuario y mejoramiento continuo de la calidad, como ideales de la prestación de servicios de salud.
- Admite que la prestación de servicios de salud, se desarrolla en un escenario descentralizado, con definición de competencias, recursos y acciones de control de la prestación de servicios en las competencias de las entidades territoriales.
- Reconoce que la prestación de servicios se desarrolla en condiciones de ajuste fiscal, riesgo financiero y en un entorno de competencia.
- Permite el diseño y aplicación de diferentes dinámicas de prestación de servicios, de manera que su organización da respuesta a las necesidades y condiciones particulares de la población, en especial a la más pobre y vulnerable, incluida la inmigrante y victimas de desplazamiento forzado entre otros conexos.
- Reconoce la necesidad de explorar y fortalecer todas las posibilidades que tienen las comunidades de organizarse para solucionar sus problemas de salud y de articular la respuesta de los prestadores de servicios de salud a las necesidades de sus usuarios.
- Admite la necesidad de generar capacidades e incrementar habilidades en los individuos, grupos, organizaciones, instituciones y comunidad, con el fin de lograr los objetivos y metas del sistema de salud.
- Reconoce la rendición de cuentas como un elemento fundamental para la óptima utilización de los recursos, y para lograr que la población reciba un trato semejante ante necesidades semejantes.
- Reconoce como ámbito de aplicación a prestadores públicos y privados y mixtos, con la intencionalidad de cobertura y calidad de servicios en la referencia y Contra referencia en red.
- Es consciente de la necesidad de avanzar en el desarrollo moderno, de innovación y tecnologías de la información y comunicación,

especialmente utilizando modalidades de Telesalud, Teleeducación y telemedicina.

Por ende; la materialización de la gestión hospitalaria mediante la implementación de una ruta epistémica de gestión integral del desarrollo clínico, asistencial, administrativo y financiero y de gestión institucional de un modelo de prestación de servicios de un hospital público ESE, según los libros y documentos de expertos, busca establecer en la visión sistémica y estratégica de sus ejecutorias; el tipo de servicios de salud que la población adscrita desea y decide sostener y recibir, en donde la "imagen-objetivo" del servicio optimizado exprese la representación de la gama de actividades mediante las cuales se aplican directamente los beneficios de las ciencias de la salud y del desarrollo social centrado en las personas, la población objeto y al hábitat en términos epidemiológicos y aquel que registra la connotación de servicio de salud "aceptable" o "deseable", de manera que la imagen descrita es la de una atención satisfactoria.14

5.15.1. EL ENFOQUE DE RIESGO ISMHQ (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL HOSPITAL PÚBLICO – ESE) DEL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

El Modelo de Prestación de Servicios registra Un enfoque de Riesgos, que se establece dentro de las teorías de sistemas con procesos integrados que garantizan la calidad de los servicios de salud al interior de las dinámicas y armonizaciones en todas las unidades y áreas funcionales de los servicios de salud de su portafolio habilitado en su nivel de resolutividad, lo que indica que se combine el Riesgo Biopsicosocial con el riesgo Biomédico, donde la salud como bien meritorio constitucional realiza esfuerzos de fomento de la salud, promoción de la salud y prevención de la enfermedad y sus ejecutorias tienen la tarea de expresarse con Indicadores de Metas de Salud Positiva, mortalidad evitables y estilo de vida saludable para fortalecer la atención primaria en salud y las demás estrategias de la Política de Atención Integral en Salud y la salud como bien económico constitucional basada en el aseguramiento de la red pública, privada y mixta del aseguramiento, que realiza esfuerzos de Tratamiento, Rehabilitación y cuidados paliativos y sus ejecutorias tienen la tarea de expresarse con Indicadores

[14] **Fortich, Fernan, Modelo de Prestación de Servicios de Salud de los Hospitales Públicos Colombianos ESES, (2021) Versión IV. P.10-11.**

Hospitalarios de productividad, competitividad hospitalaria y Trazadores de Calidad para fortalecer el Desarrollo empresarial hospitalario y el marco operativo de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS.

El término Sistema de Gestión de la Calidad del Hospital Público – ESE, traducido al español, se deriva de inglés INTEGRATE SISTEM MANAGEMENT HOSPITAL QUALITY y registra en el Modelo de Prestación de Servicios de Salud los siguientes criterios semióticos:

Integrate o Integrado;

Busca que todas las actividades; procedimientos; flujogramas y procesos documentados del manejo de riesgos de la gestión de prestación de los servicios de salud del hospital público – ESE; estén conectados, armonizados, articulados, con relaciones de interdependencias e integración funcional de servicios; donde las partes contribuyen a la cadena de valor social de las metas de logros y resultados del todo misional y permiten la trazabilidad, transversalidad y sinergias en el cumplimiento de su objeto social y misión institucional, de acuerdo a su nivel de resolutividad; como en el rol en la red prestadora de servicios de salud en que cumple sus funciones; en forma auto sostenible y con rentabilidad social dentro del sistema de salud.

Sistem o Sistema;

Conjunto de relaciones de interdependencias de las normas, funciones; actividades, tareas y responsabilidades que registra el hospital público - ESE en su operación clínico asistencial, administrativa, financiera y logística en forma ordenada, mediante las acciones misionales con los actores internos y las políticas externas del Sistema de Salud; capaz de adaptarse al efecto que tiene cada una sobre las demás; a fin de generar mediante las habilidades gerenciales pertinentes las metas y resultados misionales en cumplimiento del enfoque de riesgo del modelo de prestación de servicios de salud implementados.

Management o Gestión;

Es la forma como los actores responsables del desarrollo empresarial del hospital público – ESE., planean, organizan, dirigen, controlan, dinamizan, evalúan y reajustan sus desarrollos clínico asistenciales y misionales, que apoyados en

Instrumentos gerenciales integrales y estratégicos y sistemas de información de prestación de servicios en su nivel de complejidad respectivo; les permite tomar decisiones acertadas, asertivas y oportunas y genera como resultados los rendimientos de producción de servicios, en escenarios de calidad de la atención en salud y racionalización de los recursos de su capacidad técnico científica, capacidad de gestión administrativa y capacidad de gestión patrimonial; para dentro del esquema ESTRUCTURA – PROCESO – RESULTADOS; generar la capacidad de respuesta efectiva a los problemas de salud de su población usuaria como la de mayor ganancia socio económica.

Hospital u Hospitalaria:

Institución Prestadora de Servicios de Salud cuya misión principal es dar capacidad de respuesta a las patologías que padece la población Usuaria y que en el Modelo de Pluralismo Estructurado del Sistema de Salud Colombiano, dentro del contexto de nivel primario y complementarios en que las ha clasificado el ministerio de salud, para lo cual en el Sector Publico se denomina ESES – Empresas Sociales del Estado, las cuales manejan el Riesgo en Salud en el Esquema de Aseguramiento y deben atender el macro procesos inherentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y el ordenamiento territorial en salud que para el efecto es de competencia de las direcciones departamentales de salud, que tienen como función diseñar y organizar el estudio de Red Publica prestador de los Servicios de Salud de su jurisdicción político administrativa.

Quality o Calidad:

Cultura o forma de prestar los servicios de salud hospitalarios en cumplimiento de la capacidad técnico científica de la gestión clínica que debe garantizarse, por parte de los actores responsables operativos y administrativos de atender su portafolio de servicios; cuyo propósito es satisfacer las necesidades de atención en salud del usuario/paciente/cliente, alcanzando los estándares de atención en salud y seguridad del paciente en toda la organización, mediante el esquema de Estructura – Proceso – Resultado.

Lo anterior para lograrlo, es necesario que haya una inmensa motivación personal y organizacional hacia el desarrollo empresarial hospitalario y una actitud de mejoramiento integral consistente en pensar en términos de Hacer las cosas bien

mejorando el servicio prestado con respecto al cumplimiento de metas de cada periodo; Cumplir a tiempo con los principios de calidad del paciente; dar capacidad de respuesta a las necesidades de atención del paciente con estándares de buena atención hospitalaria; cumplir con los requerimientos de calidad del servicio para el paciente como foco central de la atención y garantizarle su satisfacción garantizando sus derechos como paciente y en cumplimiento de sus deberes.

6. DONDE ESTAMOS HOY EN LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR.

6.1. DESARROLLO DE LA IMPLEMENTACION DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR.

6.1.1. FUNCIONES DEL DESARROLLO EMPRESARIAL HOSPITALARIO PÚBLICO ESE.

a. Función de Administración Gerencial:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad de la ESE, que comprende labores directas que la ley y la norma le asignan responsabilidad directa al Nivel directivo y al Gerente de la ESE.

b. Función de Mercadeo De Servicios de Salud:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad de la ESE, que comprende labores fundamentales del marketing en salud; la acertada contratación, la adecuada facturación y optimo recaudo de cartera, en un entorno de aseguramiento viable y elementos afines a la investigación del mercado de la salud.

c. Función de Prestación Servicios de Salud:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad de la ESE, que comprende labores fundamentales de la Misión Operativa y clínico asistencial de la ESE y sus concomitantes en seguridad del paciente y afines, que garantizan el derecho fundamental a la salud a los usuarios/pacientes/ clientes que se les da capacidad de respuesta en la complejidad y resolutividad de su capacidad técnico científica; en términos de acceso, cobertura, calidad y eficiencia del servicio

d. Función de Calidad Servicios de Salud:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad de la ESE, que comprende labores fundamentales de autogestión, autocontrol y autoevaluación del control interno; Los procesos de Auditoria del derecho del Paciente y los Macro procesos del Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud como el sistema único de habilitación, acreditación, PAMEC, Sistema de información para la Calidad en Salud y los indicadores trazadores y de experiencia de la atención y calidad del servicio inherentes; que incluye la auditoría financiera y de sistemas.

El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Servicio, es un EJE TRANSVERSAL al resto de funciones del Enfoque de Riego ISMHQ – Esquema Gerencial PODERR, en razón a que cada función debe permitir desarrollar los procesos de calidad en salud y el cumplimiento de los estándares de calidad que demanda la normatividad vigente al respecto.

e. Función de Tecnologías de la Información y la Comunicación TIC, s:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad del manejo de la tecnología blanda y dura de ESE, que comprende labores fundamentales de Tratamiento Sistematizado, App Móviles, Seguridad de la Información, Telesalud y Telemedicina y módulos de sistematización de los servicios y procesos, destacándose la historia clínica electrónica y facturación electrónica, los centros de costos y la contabilidad y presupuesto y demás estandarización sistematizados de mapas, manuales, Rutas, reglamentos, Flujogramas y estructuras funcionales operativas, administrativas, financieras y logísticas que fortalezcan la mejora continua del que hacer institucional y digital de la ESE.

f. Función de Talento Humano Hospitalario:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad de la ESE, que comprende labores fundamentales de atención a las regulaciones de la Ley de Talento Humano en Salud, Ley del Empleo Público de la Función Pública y Régimen de sueldos y salarios y afines en la gestión para transformación del recurso humano en talento humano hospitalario y este en capital humano hospitalario.

g. Función de Entidad Pública:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad de la ESE, que comprende labores fundamentales de atención a las regulaciones gubernamentales del derecho público y con comportamiento privado, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Artículo 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 26 y 27 de la Ley 1122 de 2007 y sus decretos reglamentarios; los artículos del 69 al 85 de la Ley 1438 de 2011 y sus decretos reglamentarios en lo pertinente y la ley 1797 de 2016 en lo pertinente y adscrita a la Dirección del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud de su Departamento, en especial en la implementación de Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y sus criterios diferenciales

h. Función Financiero Económica:

Políticas, Planes, Programas, Proyectos; Procesos, Procedimientos, Actividades, Tareas y ejecutorias de responsabilidad de la ESE, que comprende labores fundamentales de Presupuesto, de Contabilidad Pública, de Riesgo Fiscal y Financiero, de la estructura económica de los hospitales públicos ESES, su planeación financiera y los análisis financieros que determina su auto sostenibilidad financiera y rentabilidad económica, para garantizar su proceso misional y saneamiento fiscal en términos de Fortalecimiento de los ingresos, racionalización de los gastos, saneamiento de pasivos, reestructuración de la deuda y reorganización administrativa.

6.1.2. ESQUEMA GERENCIAL PODERR DEL MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.

Para la implantación y desarrollo del modelo de prestación de servicios de salud de la ESE HOSPITAL PUBLICO, defínase los siguientes contextos semióticos de Dirección y administración de los procesos operativos, administrativos, financieros y logísticos en la ESE, como es el Esquema Gerencial P.O.D.E.R.R. (Planeación, Organización; Dinamización; Evaluación y Auditoria; Reportes y Responsabilidades y Reajuste y Mejora, que a través de sistemas integrados registran el siguiente contexto de ejecución de labores al interior de la ESE, cuya Articulación y Sinergias de las funciones anotadas, tendrán los siguientes Sistemas Integrados:

6.1.3. EL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACION DE LA ESE

Cuyas Ejecutorias de Planeación, mediante la articulación, armonización y trazabilidad de los procesos Estratégicos, Clínico asistenciales, Apoyo y de Evaluación, apuntan a desarrollar los procedimientos con sus momentos y pasos,

Actividades y tareas de cada uno de los planes gerenciales, de desarrollo e institucionales y gestión del desempeño, en forma armónica, de conformidad con las funciones y por tipos de planes a la que pertenecen, en la siguiente estructura con su gestión documental

Los tipos de Planes que se proponen desarrollar en su estructura de modelamiento de cada uno de los planes de obligatorio cumplimiento de la ESE Hospital como entidad pública, podemos describirla de la siguiente manera:

Planeación Indicativa – Normatizada: La Cosmovisión de las normas de planeación indicativa de acuerdo a las políticas públicas del gobierno nacional, la tomamos del La Planeación Adaptativa; donde Russell Ackoff (1970) realiza una síntesis de las filosofías que fundamentan el trabajo de los planeadores y encuentra que estos se encuentran en tres marcos dominantes: Planeación Satisfaciente (Objetivos Factibles y Deseables); Planeación Optimizante (Modelos Matemáticos con Objetivos tan Buenos Como Sea Posible) y Planeación Adaptativa (Planeación Innovativa); según Ackoff, la planeación adaptativa es más una aspiración que una realización, aunque afirma que la adaptación puede llevarse a cabo en una

organización de una forma más completa que la que pudiera imaginarse y que los gobiernos toman en cuenta para regular sus procesos de planeación.

Planeación Prospectiva Estratégica: Generar una visión de futuro, actuando desde ya y dentro de estas visiones compartidas podemos asumir como herramienta la Planeación Estratégica Situacional o Método PES de Carlos Matus, como un enfoque prospectivo de planeación estratégica que mediante el abordaje del tipo de problemas estructurados y cuasi estructurados, determina unas estrategias situacionales para mediante operaciones de los nudos críticos determinados, implementar diferentes alternativas de solución a dichos procesos problemico basados en 4 momentos.

Planeación Estratégica: La cosmovisión de la Planeación estratégica la tomamos desde la perspectiva del Control Total de la Calidad con sus 3 componentes los estándares de gestión, los círculos de calidad y la Planeación Estratégica de Ishikawa; que nos dice que es un enfoque moderno de gestión administrativa, cuyo desarrollo empresarial, busca mediante una gerencia participativa lograr la satisfacción integral del cliente, en donde la Planeación Estratégica, es la formulación, DOFA – FADO de ejecución y evaluación de acciones que permitirán que una organización logre sus objetivos.

Planeación de Esquema de Marco Lógico: Es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos o programas, en este caso de Salud pública, Centrado en la orientación de resultados por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas, cuya estructura registra el análisis de involucrados; Análisis de problemas; análisis de objetivos; análisis de alternativas; estructura analítica del proyecto; matriz de marco lógico y evaluación del problema central, causa y efectos.

Planeación de Innovación y Desarrollo Tecnológico: es un proceso que responde a las necesidades de tecnologías de la información y comunicación TIC,s de un prestador y al cumplimiento de innovar en sus procesos de atención en salud en su biotecnología médica y capacidad técnico científica de sus recursos, además de procesos sistematizados y utilización de la tecnología blanda y dura, el cual requiere tiempo y recursos para entender lo que es apropiado para el personal y la ESE, cuyas necesidades se encuentran establecidas en el Plan de Tic,s, de

tratamiento de la información y seguridad de la misma y los proyectos que resuelven su infraestructura tecnológica y de sistemas.

Planeación por Objetivos (APO): La cual nos invita a resolver en la gestión empresarial y de plan de negocios, el cuestionamiento del por qué o para que administrar, haciendo énfasis en hacer el trabajo más relevante para los objetivos de la organización, surgió en 1954 fundada por Peter Drucker, e impulsa un método de evaluación y control sobre el desempeño de las áreas y organizaciones en crecimiento rápido, se fundamenta en la descentralización y administración por resultados.

La Administración por Objetivos (APO) es una técnica de dirección de esfuerzos a través de la planeación y el control administrativo, donde los gerentes y subordinados identifican objetivos comunes, definen las áreas de responsabilidad en términos de resultados esperados y emplean esos objetivos como guías para la operación de la empresa, es decir, en un enfoque centrado en los resultados y objetivos o fines alcanzados.15

Planeación de Gestión Ambiental: Hace parte integrante de la planeación del desarrollo urbano y regional, como una de las planeaciones normatizada que reglamenta los planes de desarrollo gubernamentales para el pago de la deuda social del estado a sus habitantes y de los territorios, la cual su componente ambientan y ecológico busca satisfacer necesidades sentidas de las comunidades a través de políticas públicas de construcción social de región en el desarrollo sostenible, la protección ambiental y la conservación del medio ambiente.

Planeación Acción Participativa: La Planeación Acción Participativa, registra elementos de tipos de planeación estratégica; que nace en los 70, s de la investigación acción participativa de mano de los sociólogos e investigadores sociales, con reconocimiento a Fals Borda en la Universidad Nacional; quienes los concebían como un enfoque investigativo y una metodología de investigación, aplicada a estudios sobre realidades humanas. Como enfoque se refiere a una orientación teórica (filosofía, marco teórico) en torno a cómo investigar. Como metodología hace referencia a procedimientos específicos para llevar adelante una investigación - estudio científico diferente a la investigación tradicional; es una

[15] **Zapata, Domínguez, Álvaro et al Teorías Contemporáneas de la organización y el management, (2008) Universidad del Valle, Cali, Colombia**

manera concreta de llevar adelante los pasos de la investigación científica de acuerdo con su enfoque. La novedad puede ubicarse en el sentido e implicación de las dos palabras que acompañan la primera (investigación): Acción - Participación. No es solo investigación, ni solo investigación participativa, ni solo investigación - Acción; implica la presencia real, concreta y en interrelación de la Investigación, de la Acción, y de la Participación. En Concreto la meta es que la comunidad vaya siendo el auto gestora del proceso, apropiándose de él y teniendo un control operativo (saber hacer), lógico (entender) y crítico (juzgar) de él.

Planeación de Inversión Social: En este caso por ser un Hospital Público ESE una entidad pública tiene derecho dentro del Balance social a los recursos del Plan bienal del Inversiones y recursos de inversión del estado, el cual en su planeación de inversión para generar capacidad técnico científica para prestar el servicio con garantías de seguridad del paciente y eficiencia de pago de la deuda social es pertinente incluir estos proyectos en el Plan de desarrollo institucional PDI de la ESE.

Planeación Financiera en Salud: es la forma como programamos, ejecutamos y evaluamos los recursos financieros y económicos con que se financia la operación y actividades misionales de la ESE Hospital público, regulando su relación beneficio/costo de prestar el servicios, sus estados financieros, su análisis de actividad económica y el manejo presupuestal integral, para garantizar la gestión integral de la auto sostenibilidad de la ESE.

a. Esquema Funcional del Sistema Integrado de Planeación de la ESE

El esquema funcional que se trabajará en el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE, en términos simultaneo de Contingencia, Estabilización y Consolidación para generar la cadena de valor social en salud que contribuya a fortalecer el desarrollo empresarial Hospitalario que garantice en las transformaciones institucionales el lograr un hospital clínicamente seguro y auto sostenible financieramente es:

b. Plan de Gestión Gerencial de la ESE

El Plan de Gestión, se desarrolla como función de administración gerencial del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Indicativa Normatizada, cuya utilidad es de vital importancia, para el seguimiento a la gestión del gerente de la ESE Hospital Público y es base para su permanencia en el cargo, de conformidad con la calificación anual que debe realizar la junta directiva de la ESE., todos los 1 de abril de cada año de su periodo fijo, siempre y cuando haya ejercido su labor de enero 1 a diciembre 31 de la vigencia anterior a evaluar.

c. Plan de Desarrollo Institucional - PDI de la ESE

El Plan de Desarrollo Institucional - PDI, se establece como el tercer indicador del área de dirección del Plan de Gestión; como función de administración gerencial del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Prospectiva Estratégica, donde el Plan Operativo Anual – POA que se programa anual se constituye en el Plan de Acción, cuya utilidad es servir como instrumento para canalizar el entusiasmo, esfuerzos y aspiraciones compartidas del Desarrollo Institucional por todos los miembros del hospital público. A través de su implementación se orientan los recursos humanos, materiales, técnicos y financieros, al servicio de un propósito compartido y un futuro deseado. Además, analiza el contexto y las situaciones que la organización debe enfrentar y abordar para ser efectivos en sus propósitos. Es una carta de navegación preparada, aprobada y de vital importancia para que el gerente y su equipo lideren todo el proceso de consolidación como empresa de servicios de salud.

d. Plan de Mercadeo de los Servicios de Salud

El Plan de Mercadeo de los Servicios de Salud, se desarrolla como función de mercadeo de los servicios del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Estratégica, cuya utilidad es cumplir con el proceso de contratación de servicios de salud con las entidades responsables de pago y determinan la relación beneficio/costo del valor de los eventos a contratar, las tarifas competitivas y las ventajas y desventajas de enfermedad potencial y sentida, mejoran las etapas de la facturación y hacen eficiente la depuración constante de la gestión cartera en sus tres etapas, contribuyendo a la auto sostenibilidad económica de la ESE.

e. Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)

El Plan de Intervenciones Individuales y Colectivas en Salud Publica, se desarrolla como función de prestación de servicios del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público – SIPLESE como un Tipo de Planeación Esquema de Marco Lógico, cuya utilidad Me permite Ejecutar con metas y resultados monitoreadas por la resolución 4505 de 2012, modificada por el artículo 10 de la resolución 202 de 2021, la cual busca, articular sus dimensiones con las intervenciones individuales con las EPS,S y me permite cumplir con el Plan territorial de Salud del municipio mediante la ejecución de los programas de control de factores de riesgos, cumplir las metas de salud positiva y los indicadores de mortalidad evitables establecidos en las dimensiones y ejes transversales articulados del Plan decenal de salud pública en términos de intervenciones colectivas y gestión en salud pública.

f. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicación - PETIC

El Plan de Tics, se desarrolla como función de Tecnologías de la Información y Comunicación – TIC,s del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación de Innovación y Desarrollo Tecnológico, cuya utilidad es desarrollar las estructuras de las tecnologías de la información, comunicación, innovación tecnológica y funcionamiento virtual de la ESE, en el desarrollo de los proyectos y programas de Sistematización Integral e Implementación del Sistema de Información en Salud para la Calidad; Proyecto de Telesalud y Telemedicina; Implementación de la Gestión Documental y ordenamiento y estructura de innovación tecnológica y procesos virtuales de la ESE Hospital Público.

g. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información - PTRSI

El Plan de TIC, s, se desarrolla como función de Tecnologías de la Información y Comunicación – TIC, s del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público,

como un Tipo de Planeación de Innovación y Desarrollo Tecnológico, cuyo objetivo es Identificar y controlar los riesgos asociados a los diferentes procesos tecnológicos que se llevan en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, DEPARTAMENTO DEL CESAR. Con el fin de salvaguardar los activos de información, el manejo de medios, control de acceso y gestión de los usuarios encargados de dichos procesos.

h. Plan de Gestión del Talento Humano Hospitalario

El Plan de Talento Humano Hospitalario, se desarrolla como función de Talento Humano Hospitalario del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Por Objetivos, cuya utilidad es Permitir mejorar las competencias y productividad de la Gestión en la ESE, en términos de generar una cultura empresarial de ejecución con Cadena de valor social, valorando el capital intelectual y las habilidades y destrezas en términos de recurso humano, talento humano y capital humano para la integración de los planes, programas y procesos con trabajo en equipo y de resultados.

i. Plan de Incentivos Institucionales, Bienestar Social y Capacitación de la ESE

El Plan de Incentivos Institucionales, Bienestar Social y Capacitación, se desarrolla como función de Talento Humano Hospitalario del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Por Objetivos - APO, cuya utilidad es estimular la unidad de familias de sus trabajadores, exhorta a un mejor trabajo en equipo y que mejorar su productividad y relaciones interpersonales si tienen premios y a que el trabajador tenga un bienestar social mínimo por los reconocimientos que le da la ESE entre otros conexos.

j. Plan de Previsión y Anual de Vacantes del T. H.

El Plan de previsión y anual de vacantes, se desarrolla como función de Talento Humano Hospitalario del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público como un Tipo de Planeación Por Objetivos - APO, cuya utilidad es programar y tener

el control de las previsiones de contratación y control del talento humano y hacer seguimiento a las vacantes que se presenten en la ESE. Y sus necesidades del servicio.

k. Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo PSST

El Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo SS SST, se desarrolla como función de Talento Humano en Salud del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Indicativa Normatizada, cuya utilidad es controlar los riesgos que puedan alterar la salud de sus colaboradores y el proceso productivo de conformidad con su responsabilidad moral y legal sobre las condiciones de trabajo y salud de sus colaboradores como motor del desarrollo económico y social.

l. Planeación de Garantías de Calidad Hospitalaria

Establecidas en el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad en términos de Sistema Único de Habilitación, sistema único de acreditación, Programa de auditoria del mejoramiento de la calidad en salud y el sistema de información para la calidad en salud, cuya capacidad técnico científica y cumplimiento de la gestión de la calidad, se desarrolla como función de calidad del servicio del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Estratégica, cuya utilidad es articular, conectar, integrar y trazar los procesos inherentes al conjunto de normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en la ESE Hospital Público.

m. Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades – PGIRASA

El Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades - PGIRASA, se desarrolla como función de Calidad del Servicios del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación de Gestión Ambiental, cuya utilidad es abarcar todas las actividades relacionadas con la prestación de servicios ambulatorios de primer nivel, en donde, se generen residuos hospitalarios y similares, desde su gestión interna y externa, para prevenir efectos adversos en la salud y el ambiente.

n. Plan de Mantenimiento Hospitalario - Anual

El Plan de Mantenimiento Hospitalario, se desarrolla como función de Entidad Publica del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación por Objetivos - APO, cuya utilidad es Permitir asegurar la disponibilidad y funcionamiento eficiente de los recursos físicos para la prestación del servicio de salud, buscando un rendimiento máximo posible de la inversión económica en los recursos para la atención en salud y contribuyendo a la reducción de los costos de operación de la misma.

o. Plan Anticorrupción y de Gestión Ética anual

El Plan Anticorrupción y de Gestión Ética, se desarrolla como función de administración gerencial del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público – SIPLESE, como un Tipo de Planeación Indicativa Normatizada, cuya utilidad Es permitir a la dependencia encargada el recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos a los ciudadanos que la formulen y se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad y porqué a además en la página web de la ESE; deber existir un link de quejas, sugerencias y reclamos de fácil acceso para que los ciudadanos realicen sus comentarios y presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público.

Plan Institucional de Archivos y Gestión Documental de la ESE – PINAR

El Plan Institucional de Archivos - PINAR, se desarrolla como función de Tecnología de la información y comunicación TIC, s del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Indicativa Normatizada, cuya utilidad es servir como marco de referencia para la planeación, el desarrollo, optimización del uso de los recursos y la mejora de la función administrativa y productividad y mejora de la función archivística y de gestión documental.

p. Plan de Acción - POA (Plan Operativo Anual)

El Plan de Acción, se desarrolla como función de Tecnologías de la Información y Comunicación del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación Acción Participativa, cuya utilidad es Resuelve los nudos críticos

en que se encuentran las responsabilidades del hospital más débiles y con mayor amenaza, ordena los procesos a trabajar día a día, ms a mes con retroalimentación de los mismos durante toda la vigencia, se cumple con la exigencia de plan de gobierno anual que la función pública y el gobierno nacional obligan a subir a la página web el último día de enero; redirecciona y atiende los planes de mejora en un solo documento de los componentes de los sistemas integrados, pero en especial los planes de mejora de la calidad, el PAMEC y el sistema de control interno.

q. Plan Anual de Auditoria de la ESE

El Plan Anual de Auditoria, se desarrolla como función financiero económica del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público – SIPLESE como un Tipo de Planeación Estratégica, cuya utilidad es realizar las prácticas de auditorías de los actores responsables de acuerdo al informe final que evalúa las respuestas a las objeciones y hallazgos administrativos, fiscales o penales, esta imponga el cumplimiento de un Plan de desempeño para corregir las desviaciones operativas, administrativas, financieras y jurídicas que quedaron en firme de dichos hallazgos.

r. Plan Bienal de Inversiones de la ESE

El Plan de Bienal de Inversiones, se desarrolla como función de entidad pública del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación de Inversión Social, cuya utilidad como herramienta, permite a los hospitales públicos – ESES, la programación de recursos de inversión y la racionalización de la oferta de servicios de salud para direccionar su desarrollo empresarial.

s. Plan de Adquisición y Compras de la ESE - Anual

El Plan de Adquisiciones y Gestión de Compras, se desarrolla como función financiero económica del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público, como un Tipo de Planeación por Objetivos - APO, cuya utilidad es proteger y dar la mejor asignación a los recursos públicos y propender con la ayuda de todos sus funcionarios y con la participación de los contratistas, jalonar el mejoramiento continuo de la Institución en forma integral, con calidez humana y participativa, donde todos sus actores se sientan comprometidos con el desarrollo empresarial de dichas instituciones; Identificando, valorizando y minimizando los eventos y riesgos inherentes que puedan afectar el normal funcionamiento de la E.S.E.

Hospital público, logrando así el adecuado manejo y aprovechamiento de su recursos disponibles.

t. Planeación Económica, Financiera y Presupuestal – PEFIP

El Plan Financiero, económico y presupuestal, se desarrolla como función Financiero Económica del Sistema Integrado de Planeación del Hospital Público – SIPLESE como un Tipo de Planeación Financiera en Salud, cuya utilidad es Armonizar el proceso económico de la contratación, facturación y cartera de los servicios de salud que presta la ESE; con los registros presupuestales de ingresos reconocidos y recaudados; las ventas brutas y netas del estado de actividad, con la causación correcta de las cuentas por Cobrar y/o deudores, por la explotación de los servicios de salud del portafolio de la ESE y así mismo; alinear los gastos comprometidos y pagados con los operacionales y administrativos del estado de actividad y las respectivas causaciones con sus códigos de contabilidad pública normativos, de las cuentas por pagar y/o de pasivos corrientes y no corrientes por diferentes conceptos; que permitan establecer una situación económica, financiera y presupuestal real; para que mediante el análisis de los indicadores financieros, garanticen a los actores de dirección y gobierno de la ESE, tomar decisiones acertadas de su auto sostenibilidad, con sus depuraciones cíclicas del saneamiento contable correspondiente.

6.1.4. EL SISTEMA INTEGRADO DE ORGANIZACIÓN DE LA ESE

Cuyas Ejecutorias de Organización, mediante la articulación, armonización y trazabilidad de los procesos Estratégicos, Clínico asistenciales, Apoyo y de Evaluación, de nuestra ESE Hospital Público; apuntan a desarrollar los procedimientos con sus momentos y pasos, actividades y tareas de cada uno de los programas, proyectos, manuales, estatutos, Reglamentos y Rutas, de conformidad con las funciones a la que pertenecen en la siguiente estructura con su gestión documental:

En la Organización de nuestra ESE Hospital Público, Su direccionamiento y cultura de desarrollo empresarial hospitalario como entidad pública, mediante una visión sistémica y estratégica, sus roles gerenciales en el contexto del Sistema de Salud Territorial, promueven el trabajo en equipo, los valores y el Usuario/paciente/cliente como el centro de todos los esfuerzos que generan calidad y satisfacción integral,

de allí la importancia de establecer en su función de Administración Gerencial aspectos claves como el Modelo de Atención Integral en Salud Territorial – MAITE; Estatutos de la ESE; Plataforma Estratégica y Cultura Corporativa de la ESE; Grupos Internos de Trabajo – GITESE; Código de Gobernanza de la ESE; Manual de Contratación Administrativa de la ESE; Reglamento de Supervisión e Interventoría Contractual de la ESE y las Pólizas de Seguros y Responsabilidades Civiles de la ESE.

El sistema integrado de Organización de la ESE reconoce el impacto que tienen los distintos roles gerenciales en el desarrollo empresarial hospitalario de la ESE y sus tipos de estrategias organizacionales para dar capacidad de respuesta con los recursos optimizado, a la demanda de servicios de sus contratos de prestación de servicios de su baja complejidad, para lo cual la función de mercadeo de servicios de salud, desarrolla el Marketing de los Servicios de Salud, el Manual de Mecanismos de Pagos y Nota Técnica de Contratación de LA ESE; Manual de Facturación de Servicios de Salud ESE y El Reglamento de Cartera de LA ESE.

La ESE Hospital Público, como conjunto sistémico de integración funcional de servicios en su nivel de complejidad, tiene como propósito común estable, sometido a unas reglas del sistema de salud, es resolutivo en términos de bien meritorio en ejecutar el fomento, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y en términos de bien económico los contratos de aseguramiento para realizar el tratamiento y la rehabilitación con su referencia y Contrarreferencia de pacientes y su política de seguridad del mismo, organiza en su función de prestación de servicios de salud, el desarrollo de documentos tales como, Reglamento de Prestación de Servicios de la ESE; Reglamento de Referencia y Contrarreferencia y Regulación de Urgencias de la ESE; Actualización Guías de Práctica Clínica – GPC y Manual del Usuario de los Servicios de Salud de la ESE

El sistema integrado de Organización de la ESE SIORESE, es consciente de que la realización de los cambios organizacionales se hace con un agente de cambio, quien con su experiencia y su conocimiento va a dirigir el rumbo del cambio a realizar y como este este agente de cambio debe tener en cuenta los valores, las creencias, los comportamientos de cada individuo para tratar de cubrir esas necesidades y que las personas involucradas en el proceso de cambio nos lleven a que el cambio se realice; dicha cadena de valor social en salud para las transformaciones institucionales en la ESE, se darán si y solo si, nuestro hospital

público, cumple eficientemente la Función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC,s, para lo cual debe desarrollar los componentes de ponerse a tono con la aceleración del cambio tecnológico, tales como Tecnología Blanda y Dura; Proyecto de Informática y Telemática; Proyecto de Telesalud y Telemedicina; Página WEB de la ESE y Manual de Procesos Estratégicos, Clínico Asistencial, de Apoyo y de Evaluación de la ESE.

La gestión de los procesos estratégicos, clínico asistenciales, apoyo y evaluativos de nuestra ESE Hospital Público, se fortalecen en la medida en que se desarrollan las competencias de su recurso humano, talento humano y con gran productividad y competitividad en capital humano, para lo cual juega una importancia suma el aprendizaje organizacional en forma permanente alineado a las estrategias organizacionales; como una herramienta para fortalecer los cimientos de competitividad de la ESE en todos su órdenes y por lo tanto la Función del talento humano hospitalario de la ESE, actualiza la Estructura Organizacional de la ESE; Estructura Administrativa de la ESE; Adscripción, Inducción y Reinducción; RETHUS; Código de Ética de los Profesionales de la Salud y Actividades Conexas; Código de Ética e Integridad; Código de Ética del Auditor y el Manual de Funciones y Requisitos por Competencias de la ESE.

Uno de los factores claves para que en nuestra ESE Hospital Público, se pueda construir como una organización cohesionada con unidad y espíritu de cuerpo, esta se da a partir de la creación de creencias comunes y valores compartidos, donde la comunicación organizacional es de vital importancia para desarrollar la función de gestión de la calidad del servicio, que organiza componentes tales como; Sistema Único de Habilitación; Sistema Único de Acreditación y Deberes y Derechos de los Pacientes.

El compromiso para lograr una verdadera transformación de nuestra ESE Hospital Público, de pasar dentro del Sistema Integrado de Organización SIORESE, es convertirse en una entidad moderna, no mecanicista, abierta, poca diferenciación, planas, autocontrol, trabajo en equipo y remuneración por resultados, para lo cual coadyuvan a esta estructura organizacional de la función de entidad pública componentes tales como Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG DAFP; Nombramiento Gerente Hospital Público y Nombramiento Jefe De Control Interno.

Para el fortalecimiento de la autosostenibilidad económica, financiera y presupuestal de la ESE Hospital público, sus procesos organizacionales inherentes dependerán del Mejoramiento de la contratación hospitalaria, de establecer mecanismos dinámicos de tarifas y control de costos en la atención; mejoras en la contratación de costos sobre los servicios asistenciales; contención de costos sobre proveedores y contratistas; capacidad de maniobra técnica, para la negociación de pagos de proveedores y pagos de cartera, eficiente gestión presupuestal y atención en salud a través de economía de escalas, para lo cual la función Financiero económica del Sistema Integrado de Organización de la ESE SIORESE, contempla componentes tales como, Tenencia de los Estados Financieros de LA ESE; Módulo Contable NIIF y NICSP; Manual de Activos; Bienes y Haberes de Propiedad de LA ESE; Manual de Inventarios de Tecnologías, Insumos e instrumental Médico Quirúrgico de LA ESE; Deterioro, Provisiones, Depreciaciones Amortizaciones Mitigaciones; Pasivos Contingentes y/o Deudas Dudoso Recaudo y Sistemas y Centros de Costos Hospitalarios.

6.1.4.1. Esquema Funcional del Sistema Integrado de Organización de la ESE

El esquema funcional que se trabajará en el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE, en términos simultaneo de Contingencia, Estabilización y Consolidación para generar la cadena de valor social en salud que contribuya a fortalecer el desarrollo empresarial Hospitalario que garantice en las transformaciones institucionales el lograr un hospital clínicamente seguro y auto sostenible financieramente es:

ESQUEMA FUNCIONAL DEL SIORESE DEL HOSPITAL PUBLICO ESE								
				Modelo de Acción Integral en Salud Territorial - MAITE				
Polizas de Seguros y Responsabilidades Civiles de la ESE		Nombramiento Gerente Hospital Publico				Nombramiento Jefe De Control Interno		Modelo Integrado de Planeacion y Gestion MIPG DAFP
				Estatutos de la ESE				
Estructura Organizacional de la ESE		Reglamento de Prestación de Servicios de la ESE		Plataforma Estratégica y Cultura Corporativa de la ESE		Proyecto de Informática y Telemática		Sistema Unico de Habilitación
Estructura Administrativa de la ESE		Reglamento de Referencia y Contrareferencia y Regulacion de Urgencias de la ESE				Proyecto de Telesalud y Telemedicina	Manual de Gerencia de Operaciones de los Servicios de Salud y de Apoyo	Sistema Unico de Acreditación
Adscripción, Inducción y Reinducción	Codigo de Gobernanza de la ESE	Reglamento de Cartera de LA ESE		Grupos Internos de Trabajo - GITESE		Tecnología Blanda y Dura	Manual de Calidad de los Servicios de Salud	
RETHUS	Código de Etica de los Profesionales de la Salud y Actividades Conexas	Reglamento de Supervision e Interventoria Contractual de la ESE				Pagina WEB de la ESE	Manual de Contratación Administrativa de la ESE	
	Código de Etica e Integridad			Actualizacion Guías de Práctica Clínica - GPC			Manual de Mecanismos de Pagos y Nota Tecnica de Contratacion de LA ESE	
	Código de Etica del Auditor			Deberes y Derechos de los Pacientes			Manual de Facturación de Servicios de Salud ESE	
				Marketing de los Servicios de Salud			Manual del Usuario de los Servicios de Salud de la ESE	
				Tenencia de los Estados Financieros de LA ESE			Manual de Activos; Bienes y Haberes de Propiedad de LA ESE	
							Manual de Inventarios de Tecnologias, Insumos e instrumental Medico Quirurgico de LA ESE	
Módulo Contable NIIF y NICSP		Pasivos Contingentes y/o Deudas Dudoso Recaudo		Sistemas y Centros de Costos Hospitalarios		Estudios y Publicaciones Cientificas	Manual de Funciones y Requisitos por Competencias de la ESE	

a. Modelo de Atención Integral en Salud Territorial – MAITE (en transición)

Se desarrolla como función de Administración Gerencial, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público, Además de incorporar, los beneficios para la población de los componentes MIAS trazables y transversales, el MAITE busca el fortalecimiento de la autoridad sanitaria territorial; la Priorización Conjunta Nación Territorio para cada línea de acción y a partir de las necesidades particulares; la asistencia técnica focalizada hacia las prioridades y el trabajo colaborativo y cercanía a los territorios por medio de líderes MAITE.

b. Código de Gobernanza de la ESE

Se desarrolla como función de Administración Gerencial, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es implantar una gestión de buen gobierno al interior de la ESE, debe servir para neutralizar en forma efectiva Algunas distorsiones y mal uso de los recursos públicos e ineficiencias en el desarrollo de las diferentes responsabilidades de las áreas y unidades funciónales que ejecuta la

ESE., cuya destinación específica es salvar vidas y garantizar la calidad y calidez de la atención al usuario como único ganador en el pago de la deuda social dentro de los fines esenciales del estado y para ello el liderazgo en la gobernabilidad de la gestión es de vital importancia para cumplir su misión institucional.

c. Manual de Contratación Administrativa de la ESE

Se desarrolla como función de Administración Gerencial, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público, es permitir a los actores responsables de contratar en la ESE, hacer los procedimientos racionales y en el menor tiempo posible y con la menor cantidad de gastos de quienes intervienen en ellos; proceder con austeridad y eficiencia, y optimizar el uso del tiempo y de los demás recursos, procurando el más alto nivel de calidad de sus actuaciones y la

d. Manual de Facturación de Servicios de Salud ESE

Se desarrolla como función de Mercadeo de Servicios de Salud, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público se establece como un proceso de registro, comprobación de derechos y valoración de las actividades, procedimientos y ejecutorias en salud, que se liquida o plasma en los componentes de un documento equivalente a factura; por prestación de servicios a un paciente, y que busca que dichos servicios sean reconocidos por una entidad responsable de pago, de acuerdo a lo convenido en los contratos o manual tarifario correspondiente.

e. Actualización Guías de Práctica Clínica - GPC

Se desarrolla como función de Prestación de Servicios de Salud, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es establecer actividades, procedimientos e intervenciones a desarrollar, en orden secuencial y lógico para el adecuado; diagnóstico y tratamiento de algunas enfermedades de interés en salud pública. Los beneficios de tener en el hospital público ESE, actualizado las guías de la práctica clínica especialmente las diez primeras causas de morbilidad son entre otros:

Hacen viable la aplicación de Guías Especificas que requiere el perfil epidemiológico de una comunidad; Evita la práctica de procedimientos inapropiados o poco efectivos; Brinda confianza al profesional de la salud en su proceso de toma de

decisiones; Promueve el uso eficiente de los recursos disponibles; Sirve de control de calidad de los servicios prestados; Protege al médico tratante de juicios de mala práctica médica; Permite que los pacientes tomen un papel activo y favorable en el control de sus enfermedades, al complementar los tratamientos dados por los médicos tratantes y sirven para estructurar programas de educación médica continuada.

f. Manual del Usuario de los Servicios de Salud de la ESE

Se desarrolla como función de Prestación de Servicios de Salud, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público, al garantizar la mejor utilización del portafolio de servicios de la ESE y el respeto a los deberes y derechos que tiene el afiliado o beneficiario a un régimen o carácter socioeconómico como usuario/paciente/cliente. Regula las relaciones de atención entre el usuario y el prestador y establece el entendimiento entre las partes y las aptitudes, comportamientos y formas de utilización de los servicios de salud que oferta el hospital público – ESE

g. Página WEB de la ESE

Se desarrolla como función de Tecnologías Información y Comunicación -Tics, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es un medio sistematizado idóneo que acerca las ejecutorias de la administración y gerencia del mismo; con los actores sectoriales y grupos de interés con que cuenta y cobra mayor importancia legal en el sistema de información de estos prestadores. Es uno de los procesos de comunicación pública y medios de comunicación organizacional que establece el Know How de lo que es el hospital público ESE.

h. Estructura Organizacional de la ESE

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público que responde a un conjunto sistémico de interacciones sometidos a las reglas del sistema de salud, pero debe adecuar dichas estructuras organizacionales a las necesidades del mercado, donde está a la orden del día un tipo de organización moderna no mecanicista, abierta y flexible, con poca diferenciación, planas con autocontrol; trabajo en equipo y remuneración por resultados, mediante el manejo de una visión sistémica que registra la gestión de los actores del entorno próximo y los factores del entorno remoto. Las estructuras

funcionales de la ESE Hospital Público; deben desarrollarse a través de unidades estratégicas Funcionales, centros de costos y Un portafolio de servicios que le garantice ser más competitivo. Las estructuras más efectivas y rentables de los hospitales del futuro; se dirigen a tener un pequeño núcleo de empleados fijos que protegen las ventajas competitivas de prestar los servicios de salud (buena contratación; facturación; liquidez; calidad y calidez humana) y una vasta red de profesionales especializados en el tema o con las habilidades y destrezas técnicas para el efecto; de acuerdo a su nivel de resolutividad, que pueden ser utilizados en consonancia a las necesidades del servicio asistencial o administrativo como un Rolodex (directorio telefónico).

i. Estructura Administrativa de la ESE

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público, se entienden como la forma de establecer las sinergias y el hospital multiproducto en la atención del usuario, en forma coherente y ordenada, de manera tal que le permita a la alta dirección el don de mando y las jerarquías y a los funcionarios la integración funcional de los servicios clínicos, administrativos, financieros y logísticos donde el paciente sea el mayor ganador. Si en los hospitales Públicos ESES las áreas y unidades funcionales establecen su Estructura Organizacional; en estas mismas áreas y unidades funcionales cuando se le asignan por normatividad, gestión del capital humano de acuerdo a las estrictas necesidades del servicio, la asignación de los cargos que funcionarían en ello y los requisitos y competencias de quienes lo deben ocupar, entonces hemos dicho que conformamos su estructura administrativa.

j. Talento Humano Hospitalario Adscripción, Inducción y Reinducción

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es tener en cuenta que de conformidad con la constitución nacional y la ley Todos los empleados de la nómina de planta de los hospitales públicos – ESES son empleados públicos de acuerdo con el artículo 26 de la Ley 10 de 1990, sólo tendrán el carácter de trabajadores oficiales quienes realizan actividades de mantenimiento de la planta física hospitalaria o de servicios generales y por ende tiene derecho a un proceso de adscripción, inducción y reinducción. Los Trabajadores de la salud son protagonistas de su propio desarrollo: el desarrollo del Talento Humano Salud es un proceso social (no exclusivamente

técnico), Orientado a mejorar la situación de salud de la población y la equidad social y uno de sus ejecutorias de mayor utilidad para ello son los procesos de adscripción, inducción y reinducción.

k. Talento Humano Hospitalario RETHUS

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público donde El Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS); Es la inscripción, en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, del talento humano en salud, que cumple con los requisitos establecidos en la Ley inherente, proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud. En el RETHUS se señala también la información sobre las sanciones del talento humano en salud que, según el caso, reportan los Tribunales ético-disciplinarios del área de la salud, autoridades competentes o los particulares a quienes se les deleguen las funciones públicas.

l. Código de Ética e Integridad

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es ayudar al justo cumplimiento y aplicación de las leyes; en donde la aplicación de códigos éticos en las empresas sociales del estado, tiene como principal cometido, el trabajar sobre unas normas de conducta individual y colectiva que no son leyes y de una responsabilidad del servicio que nada tiene que ver con la exigencia jurídica. La ética pretende examinar, observar y relativizar las propias acciones. A diferencia del derecho, es autónoma, es decir, no es coactiva en el sentido de que pueda imponer un castigo o pena, sobre todo en instituciones que tienen una responsabilidad de calidez humana como los hospitales públicos ESE.

m. Sistema Único de Acreditación

Se desarrolla como Función de Gestión Calidad de los Servicios, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es en la baja complejidad dar cumplimiento a los estándares del manual ambulatorio y hospitalario del sistema

único de acreditación, entendida como la excelencia de los 160 estándares de prestación de servicios de salud que puede alcanzar un hospital público ESE. La Autoevaluación de Estándares de Acreditación; exige el cumplimiento de los componentes básicos de 1. Proceso de atención al cliente asistencial; 2. Direccionamiento; 3. Gerencia; 4. Gerencia de la información; 5. Gerencia del talento humano; 6. Gerencia del ambiente físico; 7. Gestión de tecnología y 8. Mejoramiento de la calidad.

n. Sistema Único de Habilitación

Se desarrolla como Función de Gestión Calidad de los Servicios, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público, el cual para el efecto deben abordar en primera instancia la autoevaluación de su capacidad técnico científica, administrativa y suficiencia patrimonial, en segunda instancia efectuar el registro de los servicios ofertados y se sobreentiende al menos que no haya excepciones como las urgencias, UCI y Cirugías que deben para Apertura primero antes de la verificación que realizan las autoridades sanitarias, la verificación de sus servicios y dependiendo de este proceso se determina la conducta para seguir prestando el servicio en los términos de ley, los demás servicios con el registro y de buena fe guardada constitucional se entienden habilitados.

o. Deberes y Derechos de los Pacientes

Se desarrolla como Función de Gestión Calidad de los Servicios, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es atender su cumplimiento y asunción de responsabilidad por cada uno de los actores, cuyos beneficios deben prioritariamente garantizar el derecho a la salud de los pacientes. La Utilidad concreta de la carta de deberes y derechos de los pacientes, es establecer el derecho a la salud, para lo cual las dos partes buscan una satisfacción del cumplimiento y recibo del servicio aceptable.

p. Manual de Calidad de Servicios de Salud

Se desarrolla como Función de Gestión Calidad de los Servicios, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es Establecer los lineamientos de actuación y acompañamiento para las tareas, actividades, momentos y pasos de los

procedimientos, procesos, metas e indicadores y cumplimiento de la gestión integral de la Calidad clínico asistencial, administrativa y logística, establecidos en los estándares de habilitación, acreditación, PAMEC, sistema de información y procesos de atención integral del usuario y su satisfacción en un hospital clínicamente seguro.

q. Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG DAFP

Se desarrolla como Función de Entidad Pública, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público como Marco de 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. Contribuye a mejorar los procesos de Planeación; dirección, ejecución, de control y seguimiento y retroalimentación periódica, que permite la generación de cadena de valor social en salud. En la ESE deberá desarrollarse, implementarse y transversalizarse a través de la fijación de los CRITERIOS DIFERENCIALES hospitalario en este caso y sus ejecutorias registran la dinámica de 7 dimensiones tales como Talento humano; Direccionamiento Estratégico y Planeación; Gestión con valores para el resultado; Evaluación de resultados; Información y Comunicación; Gestión del Conocimiento y la dimensión transversal a todas como es el Sistema de Control Interno

r. Nombramiento Gerente Hospital Público

Se desarrolla como Función de Entidad Pública, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es la aplicación del artículo 20 de la ley 1797 de 2016, que autoriza dicho proceso de nombramiento directamente por los alcaldes, gobernadores y presidente en cada en cada nivel de la ESE hospital Público respectivamente; a través de un proceso de mérito, capacidad y experiencia y por periodo fijo. El proceso meritocratico para la selección de los gerentes públicos se iniciará mediante la identificación por parte del nominador del empleo de gerencia pública que se pretendan proveer en la ESE y de la definición del perfil de competencias.

s. Nombramiento Jefe De Control Interno

Se desarrolla como Función de Entidad Pública, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es un proceso de Competencias Profesionales y cumplimiento de los requisitos que establece el Decreto 989 de Julio 9 de 2020 que fijo estas nuevas competencias, la cual debe cumplir el jefe de la entidad territorial como nominador del hospital público ESE que es una entidad adscrita del municipio.

t. Tenencia de los Estados Financieros de LA ESE

Se desarrolla como Función Financiero Económica, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público es tener al día sus estados financieros los cuales deben ser refrendados y manejados por un contador público y generar análisis para la revisoría fiscal cuando la norma obligue a tenerlo, deben ser dictaminados de conformidad con las normas generalmente aceptadas estipuladas por la contaduría general de la nación y es obligatorio generar las notas a los estados financieros y su publicación una vez refrendado por el representante legal según las normas para el efecto. Las revelaciones contables y de gestión financiera de la ESE Hospital Público, registran la radiografía de las cuentas del activo, pasivo y patrimonio con que cuentan, producto de su prestación de servicios y sus excedentes y actividad económica que permiten mediante el análisis de los indicadores financieros que establecen hasta donde registran solvencia, liquidez, contribuciones financieras y márgenes de utilidad que le permiten su autosostenibilidad en el cumplimiento de su misión institucional.

u. Módulo Contable NIIF y NICSP

Se desarrolla como Función Financiero Económica, cuya utilidad para la Organización de la ESE Hospital Público, con la cual se pone a tono los sistemas contables y financieros con las estructuras financieras y gestión económica que registran las entidades internacionales y con el régimen de contabilidad pública de las entidades estatales que rigen estos procesos en el marco regulatorio globalizante.

6.1.5. EL SISTEMA INTEGRADO DE DINAMIZACION DE LA ESE.

Cuyas Ejecutorias de Dinamización, mediante la articulación, armonización y trazabilidad de los procesos Estratégicos, Clínico asistenciales, Apoyo y de Evaluación, de nuestra ESE Hospital Público; apuntan a desarrollar los procedimientos con sus momentos y pasos, actividades y tareas de cada uno de los

programas, proyectos, manuales, estatutos, Reglamentos y Rutas, de conformidad con las funciones a la que pertenecen a la estructura dinámica de su gestión documental pertinente a saber:

La dinamización de la prestación de los servicios de salud que en forma integrada y sistémica ejerce dentro del modelo de prestación de servicios de salud nuestra ESE Hospital Público, nos indica como su cultura misional reitera la importancia de ajustar y mejorar la calidad de las actividades de la prestación de los servicios de salud; su Capacidad resolutiva de los servicios de salud prestados humanizadamente; donde el paciente sea el mayor ganador garantizando una ESE Hospital Público clínicamente seguro, con actividades bien formuladas dentro de una administración de las operaciones del servicio de salud como servicio multiproducto, del paciente integral atendido, con base en las Rutas Criticas de los servicios prestados de acuerdo a su complejidad. (Guías y RIAS); Ofreciendo un sistema de información y gestión de conocimiento útil, que establece las bases para diseñar buenos indicadores de gestión clínica, administrativa y financiera de la IPS, que facilitan su monitoreo, seguimiento y evaluación, para generar en forma dinámica la productividad de la oferta de recurso humano y capacidad instalada y los costos de producción del servicio, como factores claves para la auto sostenibilidad económica y socialmente, para un sistemas de salud viable.

Es así como en el enfoque basado en procesos de la función de administración Gerencial, se desarrollan los Comités Clínicos y de Gestión y la Contratación de Recurso Humano por OPS o Asociativo, articulados en una función de mercadeo que contienen la Gestión para una acertada contratación de Servicios de Salud; la gestión de una adecuada Facturación de Servicios de Salud y garantizar la Gestión de un óptimo recaudo de la cartera por Servicios de Salud para una relación beneficio/costo del posicionamiento como entidad pública que paga la deuda social en salud.

Es así como en el enfoque basado en procesos de la función de administración Gerencial, se desarrollan los Comités Clínicos y de Gestión y la Contratación de Recurso Humano por OPS o Asociativo, articulados en una función de mercadeo que contienen la Gestión para una acertada contratación de Servicios de Salud; la gestión de una adecuada Facturación de Servicios de Salud y garantizar la Gestión

de un óptimo recaudo de la cartera por Servicios de Salud para una relación beneficio/costo del posicionamiento como entidad pública que paga la deuda social en salud.

La misión institucional central del Hospital Público en sus tareas, actividades, procedimientos con sus momentos y pasos, los procesos de la relación médico paciente, generan las metas y los resultados sinérgicos que cumplen los principios y las políticas públicas del sistema de salud como paciente atendido satisfecho, se dinamizan en el sistema integrado en la función de prestación de servicios de baja complejidad y registros de prestadores los servicios de salud trabajar en Red Prestadora de Servicios de Salud con su Georreferencia, con un sistema de Información y Atención al Usuario – SIAU, Proceso de Admisiones y Remisiones de la ESE, se efectúan Dinámicas de la Prestación de los Servicios de Urgencias; los Ambulatorios; Hospitalización; Sala de Partos; de Apoyo Diagnostico; de Apoyo Terapéutico; Servicios Conexos a la Salud, con las armonizaciones de Programa de intervenciones

Individuales en Salud; las Rutas integrales de Mantenimiento de la Salud – RIAS, Programa de Farmacovigilancia y programa de Tencovigilancia y reactivo vigilancia de la ESE.

El sistema integrado de Dinamización de la ESE Hospital Público, para que hagan actividades de aprendizajes y conocimiento poniéndose a tono con la aceleración del cambio tecnológico y que garanticen la productividad, competitividad y cadena de valor social en salud, deberá usar herramientas robustas de la función de Tecnologías Información y Comunicación -TIC, s, para lo cual es necesario afinar los Procesos Documentados Estratégicos de la ESE con sus Flujograma de Procesos Estratégicos de la ESE, los Procesos Documentados Clínicos Asistenciales de la ESE, con sus Flujogramas de Procesos Clínico Asistenciales de la ESE; los Procesos Documentados de Apoyo de la ESE; con sus Flujogramas de Procesos de Apoyo de la ESE, Procesos Documentados de Evaluación de la ESE Con sus Flujogramas de Procesos de Evaluación de la ESE, dentro de los cuales sobresalen obligaciones de TIC,s fundamentales para garantizar el funcionamiento eficiente de la Historia Clínica Electrónica, las Herramientas TIC, S Pos Populi, Clic Salud, SIRAS; Mi Pres y Mi Vacuna, la Gestión del Manejo de los RIPS; la Gestión Documental y Archivística, la Gestión de Comunicación Pública e Institucional y las Bioestadísticas y Sistema de Información en Salud inherentes y responsables.

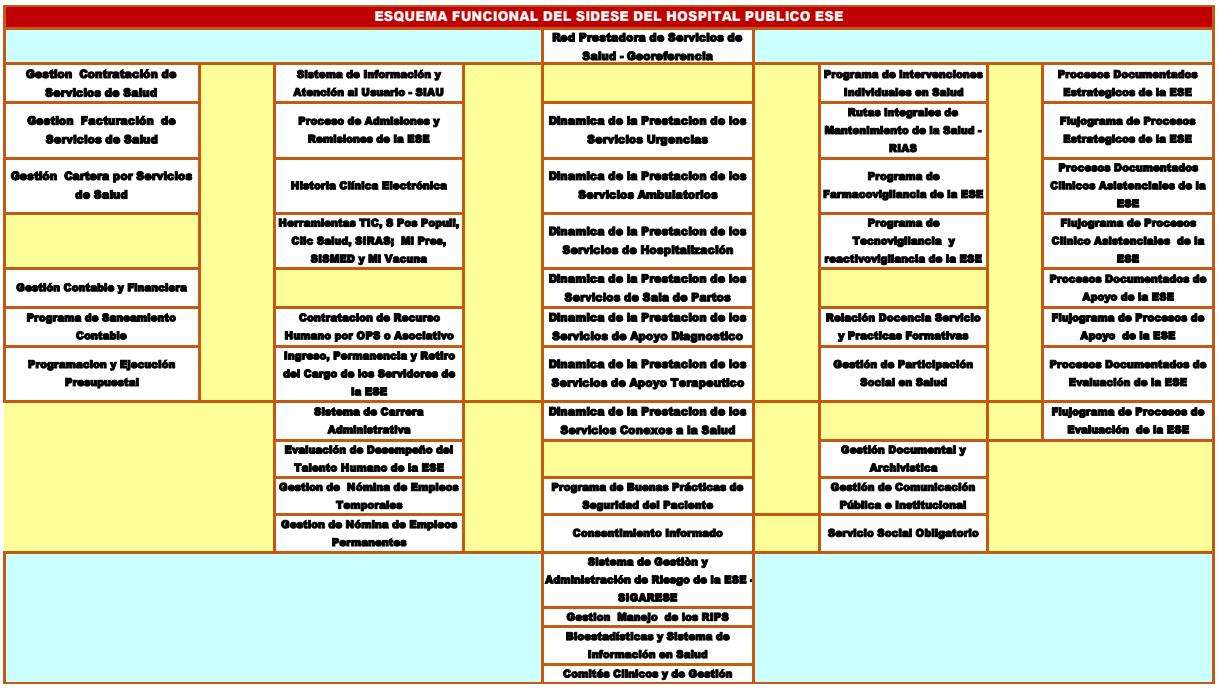
Si el valor de una empresa de salud son sus excedentes financieros y su capital intelectual, las responsabilidades de la Función Pública, de la ley de talento humano en salud y sus compensaciones laborales, el cumplimiento misional de los servicios de salud prestados con eficiencia laboral que se concibe como la relación existente entre la producción de servicios de salud y el aporte correspondiente del trabajo del capital humano involucrado, para lo cual se dinamiza la función de Talento Humano Hospitalario, en las actividades inherentes de Ingreso, Permanencia y Retiro del Cargo de los Servidores de la ESE; Sistema de Carrera Administrativa; Evaluación de Desempeño del Talento Humano de la ESE; Gestión de Nómina de Empleos Temporales; Gestión de Nómina de Empleos Permanentes y Relación Docencia Servicio y Prácticas Formativas.

Pero el paciente atendido satisfecho integralmente, en la dinámica de la función de calidad de los servicios de salud prestados, como derecho fundamental, no será posible si no se ejecutan procesos viables del programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente, el Consentimiento Informado y un Sistema de Gestión y Administración de Riesgo de la ESE – SIGARESE, acompañado de una función de entidad pública que le dé cumplimiento a la Gestión de Participación Social en Salud.

La autosostenibilidad de la ESE, como compensación por los servicios prestados se dinamiza en la función Financiero Económica en la Gestión Contable y Financiera; el Programa de Saneamiento Contable y Programación y Ejecución Presupuestal.

6.1.5.1. Esquema Funcional del Sistema Integrado de Dinamización de la ESE -

El esquema funcional que se trabajará en el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE, en términos simultaneo de Contingencia, Estabilización y Consolidación para generar la cadena de valor social en salud que contribuya a fortalecer el desarrollo empresarial Hospitalario que garantice en las transformaciones institucionales el lograr un hospital clínicamente seguro y auto sostenible financieramente es:



a. Comités Clínicos y de Gestión

Se desarrolla como Función de Administración Gerencial, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, incluido en las actualizaciones de la Estructura Organizacional de la ESE que se consignan en sus estatutos y que juega un rol de evaluar técnicamente los informes de gestión de los actores temáticos responsables que han implementado una ruta epistémica de los procesos en los grupos internos de trabajo y los equipos técnicos creados por la ESE y por ende sus conformaciones se dividen en los Comités Normativos o Gubernamentales; Clínicos y de Calidad Asistencial y de Gestión Institucional, en que la ESE dentro de sus dinámicas de ejecución de las tareas, actividades, procedimientos, procesos; sistemas integrados y Metas y resultados de las políticas Publicas sectoriales institucionales, se adoptan en forma restrictiva o de acuerdo a la normatividad que les compete y cada uno de los comités o grupos de comités funcionales, expedirá su propio reglamento de funcionamiento para un mejor proceso organizativo del funcionamiento de retroalimentación técnico científica, de apoyo y logística útil para la toma de decisiones del nivel directivo.

b. Contratación de Recurso Humano por OPS o Asociativo

Se desarrolla como Función de Administración Gerencial, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, es el respeto de la realidad sobre la forma y la vinculación del talento humano que se necesita por OPS y Contratos Sindicales o asociativos referentes, en donde dentro de los procesos de ajuste institucional, se vienen corrigiendo paulatinamente la tercerización y desregularización de las relaciones laborales temporales en funciones propias o permanentes como Empresa Social del Estado, de manera que se corrija en forma paulatina evitar con estas contrataciones del recurso humano; vulnerar el derecho al trabajo, el derecho a acceder a la carrera administrativa, y poner en grave riesgo tanto la continuidad como la permanencia del servicio público, hoy con una sentencia de corte constitucional fresca que prohíbe expresamente la contratación con cooperativas de trabajo asociados.

c. Gestión Contratación de Servicios de Salud

Se desarrolla como Función de Mercadeo de los Servicios de Salud, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, parte del esquema de aseguramiento del sistema de salud y su evolución normativa, contempla que entre quien maneja el riesgo financiero con la red o quien maneja el riesgo en salud debe existir o mediar para la prestación de los servicios UN CONTRATO a excepción de las urgencias, como dinámica de reconocimiento del acto médico o de prestación de servicios a sus afiliados, cuyo direccionamiento estratégico busca a través de la articulación de los servicios, el acceso efectivo a estos y la garantía de la calidad en la prestación de estos; entre los cuales las normas vigentes contemplan los elementos para la negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud; el Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud; Las Modalidades de pago aplicables en los acuerdos de voluntades, tales como; Pago individual por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o canasta; Pago global prospectivo; Pago por capitación, la cual en la baja complejidad debe elaborarse la respectiva Nota Tecnica y Pago por evento; además de regularizar las ejecutorias inherentes a la contratación se destacan los incentivos y pagos basados en valor y el Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades y demás procesos inherentes..

d. Gestión Facturación de Servicios de Salud

Se desarrolla como Función de Mercadeo de los Servicios de Salud, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, como un proceso de registro, comprobación de derechos y valoración de las actividades, procedimientos y ejecutorias en salud, que se liquida o plasma en los componentes de un documento equivalente a factura; por prestación de servicios a un paciente, y que busca que dichos servicios sean reconocidos por una entidad responsable de pago, de acuerdo a lo convenido en los contratos o manual tarifario correspondiente; para lo cual registra unos estados y etapas tales como la admisión del usuario, la recolección de documentos exigibles; su comprobación de afiliación de la BDUA; la clasificación y digitación; seguimiento al flujo de servicios prestados; liquidación y elaboración del documento equivalente a Facturas; preparación de cuentas; Revisión previa de cuentas médicas y radicación para generación de cartera. Lo anterior con el Soporte tecnológico documentado y un proceso sistematizado eficiente, para lo cual la normatividad vigente en la articulación con el proceso de contratación de los servicios registra obligaciones tales como Facturas de venta y glosas (Soportes de cobro; Aceptación de las glosas; Aceptación de la factura de venta; Factura de venta como título valor; Acuerdos de voluntades suscritos con proveedores de tecnologías de salud y Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas) y dentro del modelo de auditoria, la auditoría y revisoría de cuentas médicas.

e. Gestión Cartera por Servicios de Salud

Se desarrolla como Función de Mercadeo de los Servicios de Salud, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, en sus estados y etapas de generación seguimiento y recaudo, su balance y participación sobre la contratación y la facturación; hace parte de los componentes estructurales del Plan de Mercadeo de servicios de salud, donde tendremos en cuenta la Gestión Cartera Por Régimen o Carácter Socio Económico; gestión cartera por grupo de edades; Facturación pendiente por radicar; Giros de la Vigencia; comportamiento de la cartera por cada una de as ERP; Glosas, objeciones y devoluciones; comportamiento del recaudo, recaudo de vigencias anteriores, recaudo de vigencia actual. Facturación versus recaudo, giro directo versus recaudo y Balanceo de los Indicadores de Facturación, Recaudo y Cartera de la ESE. Un Óptimo Recaudo de la gestión cartera, es el que verdaderamente resuelve como complemento del giro directo, la supervivencia económica, administrativa y operativa de la ESE y por ende para garantizar la

gestión integral de los servicios de salud con los excedentes de mantener y mejorar el equilibrio operacional y presupuestal de su desarrollo empresarial hospitalario, es necesario tener conexidad con la gestión de contratación y facturación para desarrollar como cadena de valor del mercadeo aspectos tales como, Reconocimiento y pago (Detalle de pagos posteriores a la radicación de las facturas; Detalle de pagos previos a la radicación de las facturas; Recaudo de pagos compartidos; Devoluciones y descuentos; Reintegro de recursos por incumplimiento; Aplicación de pagos por glosas aceptadas; Reconocimiento de intereses moratorios; Reconocimientos económicos ante acciones dilatorias frente al flujo de recursos y Duración, renovación automática y liquidación de los acuerdos de voluntades.

f. Red Prestadora de Servicios de Salud - Georreferencia

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se entiende como el Conjunto de instituciones públicas y privadas de diferentes niveles de resolutividad organizadas en función de la satisfacción de las necesidades de salud de una población determinada, a través de la prestación de servicios de salud en las áreas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación de las personas que opera en un área de gestión sanitaria, en donde según la severidad de su patología, por la oferta de servicios de atención primaria y servicios complementarios que de capacidad de respuesta al paciente, la ESE HOSPITAL PUBLICO al pertenecer a una RED, debe generar una dinámica de atención integral en salud, sustentada en la referencia y Contrarreferencia mediante el cumplimiento de la suficiencia de los principios de subsidiariedad, complementariedad y concurrencia. Dentro de las Redes, están las RIPSS; como Conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u Organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, Ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS.

g. Sistema de Información y Atención al Usuario - SIAU

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, es servir como Sistema de comunicación

e información pública que maneja los mecanismos y el conocimiento de la accesibilidad, oportunidad y control de los momentos de la atención, sobre todo para el ingreso de los usuarios y su comprobación de derechos y deberes, regulados en forma de integración funcional de servicios e interdependencias de los mismos; el SIAU debe atender los mecanismos de comprobación de derechos, el buzón de quejas y reclamos de los usuarios sobre la atención, hasta las mediciones de satisfacción a través de la encuesta pertinente y busca prevalecer sus resultados en garantizar el derecho fundamental de la salud para la población, y coadyuva a que los usuarios hagan uso de sus deberes y derechos y al cumplimiento de los precipicios del sistema.

h. Proceso de Admisiones y Remisiones de la ESE

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, cuya utilidad para las Dinámicas de la ESE Hospital Público, es servir como la puerta de entrada para que el usuario reciba el servicio y por ende es importante que su atención sea con la mayor calidez humana y sin traumatismos de acceso y calidad. El procedimiento de Admisión atiende las necesidades y derechos de los pacientes; Electivos; de Emergencia o Pacientes para Cirugía Ambulatoria entre otros, tienen una conexidad con el SIAU internamente y externamente en urgencias con el CRUE, registra procesos documentados y protocolos que indican cómo, cuándo y en qué condiciones se admite un paciente o se le asigna cita o se atiende por urgencias, manejando además de la prioridad en la atención, garantizando la accesibilidad y oportunidad de la atención y seguridad del mismo.

i. Dinámica de la Prestación de los Servicios Urgencias

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se enmarcan como Unidad Funcional de Urgencias, que corresponden a los Centros de Costos de consultas y procedimientos, registran los Servicios de Salud de Baja Complejidad Consultas de medicina general urgentes; Sala de yeso; Sala de reanimación y sala general de procedimientos menores y en cuanto al Centro de Costos de Observaciones, sus servicios prestados se componen de Sala de enfermedades respiratorias agudas – ERA, Sala de rehidratación oral y Pacientes en observación.

El Manual del Sistema Único de Habilitación nos dice textualmente que, los servicios de Urgencias del grupo de Atención Inmediata; el el Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la prestación inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. El servicio debe ser prestado las 24 horas del día. De acuerdo a la normatividad vigente emitida por el ministerio de salud textualmente el TRIAGE, en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage", como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente. El Servicio de Pacientes en Observación de Urgencias, es la actividad de la atención de los pacientes que así lo precisan y deben permanecer el tiempo necesario atendidos por el equipo de enfermería y personal facultativo hasta el momento en que son dados de alta o trasladados a la unidad de hospitalización correspondiente.

j. Dinámica de la Prestación de los Servicios Ambulatorios

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se enmarcan como Unidad Funcional de Servicios Ambulatorios, que corresponden a los Centros de Costos de consultas externa y procedimientos, que registran Servicios de Salud de Baja Complejidad como Consultas de medicina general electivas; de Actividades de Promoción y Prevención, que registran servicios de Vacunación; Atención preventiva salud oral; higiene oral; Planificación familiar; Promoción en salud; Controles de Enfermería, otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo) y Otras actividades de promoción y prevención; De otras actividades que registran otras actividades de apoyo; de Actividades de salud oral que registran los servicios de consultas odontológicas realizadas (valoración); Sellantes aplicados; Superficies obturadas y Exodoncia.

El Manual del Sistema Único de Habilitación nos dice textualmente que los servicios de consulta externa son los que ofrecen orientación, diagnóstico, tratamiento o paliación. Y de acuerdo con el criterio médico y en el marco de su autonomía, la atención podrá tener carácter prioritario; en el servicio de vacunación se intervienen

a los usuarios mediante las acciones de vacunación, definidas por el Estado como parte de las prestaciones de salud pública para lograr la protección de la población, o solicitadas de forma particular por el médico tratante o por el usuario en su decisión de evitar enfermedades inmunoprevenibles. Los servicios de Consultas Odontológicas, se ocupan de la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a cualquier parte de la estructura mandibular.

k. Dinámica de la Prestación de los Servicios de Hospitalización

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se enmarcan como Unidad Funcional de Servicios de Hospitalización, que corresponden a los Centros de Costos de Baja Complejidad de Estancia General, que registran los servicios de General adultos; General pediátrica y Obstetricia.

El Manual del Sistema Único de Habilitación nos dice textualmente que los servicios de Hospitalización que corresponde al Grupo de Internación, Es el servicio que presta atención en salud a pacientes que por su condición de salud requieren estancia hospitalaria mayor a 24 horas para monitorización o realización de procedimientos.

l. Dinámica de la Prestación de los Servicios de Sala de Partos

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se enmarcan como Unidad Funcional de Quirófano y Sala de Partos, que corresponden al Centro de Costos de Baja Complejidad de Salas de parto, que registran el servicio de Partos Vaginales.

El Manual del Sistema Único de Habilitación nos dice textualmente que, los servicios Para la Atención del Parto Vaginal del grupo de Atención Inmediata; Es el servicio destinado a la atención del preparto, parto y recuperación del binomio madre-hijo.

m. Dinámica de la Prestación de los Servicios de Apoyo Diagnostico

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se enmarcan como Unidad Funcional de Apoyo Diagnostico, que corresponden a los Centros de Costos de Baja Complejidad de Anatomía Patológica, que registran los servicios de Toma de muestras citologías

cérvico-uterinas y Laboratorio citologías cérvico-uterinas; De Imagenología, que registran los servicios de Radiología e imágenes diagnóstico y Toma e interpretación radiologías odontológicas; De Laboratorio clínico, que registran los servicios de Laboratorio clínico y Toma de muestras de Laboratorio Clínico

El Manual del Sistema Único de Habilitación nos dice textualmente que los servicios de Radiología odontológica, Es el dedicado al diagnóstico de las enfermedades odontológicas, mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de radiaciones ionizantes. De Imágenes Diagnosticas, Es el servicio dedicado al apoyo diagnóstico o tratamiento de las enfermedades mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas a través de equipos generadores de radiaciones ionizantes o no ionizantes. De Toma de muestras de Laboratorio Clínico, Servicio en la cual se realiza la toma y recepción de muestras de origen humano que serán remitidas para su procesamiento. De Laboratorio clínico, Servicio en el cual se realizan procedimientos de análisis de especímenes biológicos de origen humano. De Toma de muestras citologías cérvico-uterinas, Servicio destinado a la realización de toma de muestras de tejido del cuello del útero, pruebas ADN/VPH, técnicas de inspección visual y muestras ginecológicas. De Laboratorio citologías cérvico-uterinas, Servicio en el cual se realiza el análisis de las muestras de citología cérvico-uterinas.

n. Dinámica de la Prestación de los Servicios de Apoyo Terapéutico

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se enmarcan como Unidad Funcional de Apoyo Terapéutico, que corresponden a los Centros de Costos de Baja Complejidad de Farmacia e insumos hospitalarios, que registra el Servicio farmacéutico; De Rehabilitación y terapias, que registra los servicios de Terapia de lenguaje; Terapia ocupacional y Terapia respiratoria.

El Manual del Sistema Único de Habilitación nos dice textualmente que los servicios de Terapias, los registra como los servicios donde se realizan procedimientos de tratamiento y rehabilitación a fin de prevenir discapacidades y lograr la curación o paliación de las enfermedades o síntomas. Incluye: Fisioterapia o terapia física, fonoaudiología o terapia del lenguaje, terapia ocupacional y terapia respiratoria. Que el servicio farmacéutico es el servicio de atención en salud que apoya las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y

administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y paliación, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.

o. Dinámica de la Prestación de los Servicios Conexos a la Salud

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, se enmarcan como Unidad Funcional de Servicios Conexos a la salud, que corresponden a los Centros de Costos de Baja Complejidad de Servicios de ambulancia, que registran los Servicios de Ambulancia TAB.

El Manual del Sistema Único de Habilitación nos dice textualmente que, los servicios de Transporte Asistencial del grupo de Atención Inmediata; Es el servicio de salud donde se realiza el traslado y se brinda atención oportuna y permanente al paciente en ambulancias terrestres. Marítimas; fluviales y aéreas.

p. Programa de Intervenciones Individuales en Salud

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, Según el ministerio de salud son aquellas acciones costo efectivas que al ser ejecutadas a nivel individual afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones y/o atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo en salud.

q. Rutas integrales de Mantenimiento de la Salud – RIAS

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, tal como están estipuladas en la normatividad vigente; las RIAS. Son herramientas que definen a los agentes del Sistema de Salud (Dirección territorial, asegurador, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurarla integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a

promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Las RIAS como uno de los componentes del MIAS, que es trazador de las líneas de acción del MAITE; acoge las RIAS determinadas y reglamentadas por el Ministerio de Salud, clasificadas como de promoción y mantenimiento de la salud; para grupos de riesgo y de atenciones específicas, a partir de ellas se busca, las ganancias en salud y la reducción de la carga de la enfermedad en torno al resto de acciones que su integralidad busca conseguir mediante la confianza y la equidad social en salud.

r. Programa de Farmacovigilancia de la ESE

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, de acuerdo a la normatividad vigente se define textualmente como el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la cuantificación del riesgo de los efectos indeseados producidos por los medicamentos, así como la identificación de los factores o características que incrementan ese riesgo; cuyo programa tiene como objetivo principal realizar vigilancia a los medicamentos luego que estos están siendo comercializados para determinar la seguridad de los mismos. El reporte de Eventos Adversos (FARMACOVIGILANCIA) y su gestión tiene como objetivo fundamental de PROTEGER LA SALUD DE LOS USUARIOS y SUS FAMILIAS mediante el despliegue de información que pueda reducir la probabilidad de, o prevenir repeticiones de eventos adversos, o aliviar las consecuencias de dicha repetición.

s. Programa de Tecnovigilancia y reactivo vigilancia de la ESE

Se desarrolla como Función de Prestación de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, según documentos textuales del INVIMA, se definen la Tecnovigilancia como el conjunto de actividades orientadas a la identificación, evaluación, gestión y divulgación oportuna de la información relacionada con los incidentes adversos, problemas de seguridad o efectos adversos que presente estas tecnologías durante su uso, a fin de tomar mediadas eficientes que permitan proteger la salud de una población determinada; cuyos

dispositivos médicos son cualquier instrumento, aparato, artefacto, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas Informáticos que intervengan en su correcta aplicación, destinado por el fabricante para el uso en seres humanos y la reactivo vigilancia se entiende como el conjunto de actividades orientadas a la identificación, evaluación, gestión y divulgación oportuna de la información relacionada con los incidentes adversos, problemas de seguridad o efectos adversos que presente estas tecnologías durante su uso, a fin de tomar mediadas eficientes que permitan proteger la salud de una población determinada

t. Gestión Manejo de los RIPS

Se desarrolla como Función de Tecnologías Información y Comunicación -TIC, s, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público, Los RIPS proveen los datos mínimos y básicos que se requieren para hacer seguimiento al Sistema de Prestaciones de Salud, en relación con los planes de beneficios y su análisis, nos permite la construcción de variables más integrales y completas sobre la dinámica general y específica de la demanda de la población y la respuesta del Sistema, determinada por las condiciones de vida y las oportunidades que este le ofrezca; que además sirve de soportes a las cuentas médicas y validación de procesos de atención en salud en las relaciones dinámicas de la prestación de servicios y la trazabilidad de dichas cuentas, para las notas técnicas de los contratos de pagos prospectivos Capitados y por canasta de la norma vigente.

u. Gestión Documental y Archivística

Se desarrolla como Función de Tecnologías Información y Comunicación -TIC, s, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; La gestión documental y archivística le ayudará a organizar, asegurar y gestionar los documentos inherentes a su rol misional; A partir de archivos PDF, TIFF, Word, Excel, CAD, correos electrónicos, y más; para lo cual, es menester nuestro hospital público cuente con un software de gestión de documentos que pueden ayudarle a gestionar todos sus

procesos inherentes, que además de la organización física documental, las técnicas de archivos de organización bibliotecológica, la capacitación a los empleados para utilizarla y la implementación de estos archivos en la nube sistematizada como red local por áreas y unidades funcionales, se debe confeccionar un programa de gestión documental, como instrumento de apoyo y fortalecimiento organizacional de sus procedimientos y manuales y automatización de la documentación como archivos de gestión, archivo central e histórico y el archivo clínico de la ESE Hospital público.

v. Ingreso, Permanencia y Retiro del Cargo de los Servidores de la ESE

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; el proceso de planeación de la gestión del talento humano hospitalario, se implementa mediante el INGRESO a la entidad, con las categorías de Provisión de empleos; gestión de la información, meritocracia, evaluación de desempeño y conocimiento institucional; en el componente de PERMANENCIA en el Cargo, se tienen en cuenta las categorías de capacitación, bienestar, administración del THS; clima organizacional; negociación colectiva y gerencia pública y en el componente de RETIRO, las categorías de desvinculación asistida y gestión del conocimiento. Para ello, es importante generar las ejecutorias eficientes de la provisión de las vacantes necesarios para el cumplimiento de la misión institucional, la regulación de los empleos temporales; llevar los registros adecuados de la inducción y reinducción; el manejo de los cargos de periodo fijo como Gerente de ESE, jefe de control interno y SSO y los procesos de retiro por acción disciplinaria; renuncia voluntaria, vejez e invalidez en cada caso.

w. Sistema de Carrera Administrativa

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; Para alcanzar el objetivo del mérito, la capacidad y la experiencia; el ingreso y la permanencia en los empleos de carrera administrativa se hará exclusivamente con base en el mérito, mediante procesos de selección en los que se garantice la transparencia y la objetividad, sin discriminación alguna; dentro de los cuales uno de los más importantes para la estabilidad laboral es el Sistema de Carrera Administrativa entendido como un Sistema técnico de

administración de personal, que tiene por objeto garantizar la eficiencia de la administración pública y ofrecer; estabilidad e igualdad de oportunidades para el acceso y el ascenso al servicio público.

x. Evaluación de Desempeño del Talento Humano de la ESE

Se desarrolla como Función de Talento Humano Hospitalario, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; La normatividad vigente de la función pública, para los empleados inscritos en carrera administrativa obliga a cada entidad a ejecutar el sistema de evaluación de desempeño acorde con los criterios y los parámetros que establece la Comisión Nacional del Servicio Civil, en términos de planeación, comportamiento laboral y productividad en la labor. La evaluación de desempeño sirve en el hospital público para entre otros; adquirir los derechos de carrera; ascender en la carrera; conceder becas o comisiones de estudio; Otorgar incentivos económicos o de otro tipo; Planificar la capacitación y la formación y Determinar la permanencia en el servicio.

y. Programa de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente

Se desarrolla como Función de Gestión de Calidad de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; Un Buen Programa de Seguridad del Paciente en un hospital público ESE, debe tener en cuenta los siguientes componentes básicos: Las definiciones básicas de seguridad del paciente, quasi fallas, eventos adversos y eventos centinelas y afines y Políticas y lineamientos de seguridad del paciente que están insertas en el parámetro pertinente del sistema integrado de planeación del modelo de prestación de servicios. Las acciones básicas en un buen programa de seguridad del paciente se destacan; La identificación del paciente; el autocuidado; el manejo de medicamentos; Comunicación Institucional; Uso de Guías, protocolos y RIAS; buenas praxis de cirugía; caída de pacientes; infecciones nosocomiales; tratamiento cardiovascular y paciente critico; recurso humano con cultura de seguridad del paciente, consentimiento informado; transfusiones; laboratorio; mental y monitorización.

z. Consentimiento Informado

Se desarrolla como Función de Gestión de Calidad de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; es un procedimiento a través del cual un paciente es informado respecto a todos los alcances de los procedimientos

diagnósticos o terapéuticos que le serán practicados y que le permite decidir si acepta o rechaza la alternativa propuesta por el profesional de salud con total conocimiento de esta decisión, lo cual debe constar por escrito. El consentimiento informado se convierta en una herramienta y en un proceso gradual y verbal en el seno de la relación médico - paciente, en virtud del cual el paciente acepta o no, someterse a un procedimiento diagnóstico o terapéutico después de que el médico le ha informado en calidad y cantidad suficientes sobre la naturaleza, los riesgos y beneficios que el mismo conlleva, así como sus posibles alternativas

aa. Sistema de Gestión y Administración de Riesgo de la ESE

Se desarrolla como Función de Gestión de Calidad de Servicios de Salud, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; es un conjunto de normas, instituciones y funciones cuya adecuada operación permiten establecer la posibilidad de que la prestación de los servicios de salud le permite brindar al paciente una seguridad operativa, administrativa, financiera, laboral y ética en su proceso de atención, que genera confianza y satisfacción de calidad en el servicio prestado. La definición de las Políticas de Administración del riesgo Clínico Asistencial (SARO – Sistema de Administración del riesgo Operativo); de Corrupción, financiero, laboral y de calidad de servicio del hospital público; hay que tener en cuenta: Responsabilidad y Compromisos de los Actores frente al Riesgo; Contexto estratégico de los Tipos de Riesgos Operativos, Administrativos, laborales, financieros y de calidad del servicio que se producen; Nivel de Tolerancia del riesgo de corrupción en la ESE Hospital Público.

bb. **Gestión de Participación Social en Salud**

Se desarrolla como Función de Entidad Pública, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; Uno de los mecanismos más democráticos de generación de tejido social en el sector salud, es la participación de la comunidad en el control a los hospitales públicos, cuyos desarrollos de participación se fortalecen con sus representantes como miembros de las juntas directivas y en el contexto comunitario y organizacional los desarrollos de los comités de participación comunitaria reglamentados por el Ministerio de la Protección Social, alianza de usuario representado en su junta directiva de la ESE y hoy en la ejecución de la Política de Participación Social en Salud. La utilidad de esta estrategia de participación ciudadana es la de promover la participación directa y efectiva de los usuarios,

pacientes y actores del sistema de salud, que se fundamenten en el principio de corresponsabilidad social que permite y articula el ejercicio de los deberes y derechos entre la ciudadanía y el Estado, Y no es más importante la participación de los representantes de la comunidad usuaria en los diferentes Comités legales que registra la ESE, especialmente de obligatoriedad la representación de los usuarios en el Comité de Ética Hospitalaria.

cc. Gestión Contable y Financiera

Se desarrolla como Función Financiero Económica, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; El objetivo básico financiero de una Empresa Social Del Estado – Hospital Público puede tener 3 visiones estratégicas a saber: es un Bien económico; cuando mediante contratos tripartitos del aseguramiento desarrolla el tratamiento y la rehabilitación y los cuidados paliativos que su nivel de complejidad demanda; trabajando en red prestadora de servicios de salud y generando autosostenibilidad con productividad, competitividad y rentabilidad económica y social; Dentro de la toma de decisiones financieras, decide sobre la inversión de sus recursos o gestión de los mismos y para garantizar la maximización de utilidades y unos índices financieros sin riesgos, mediante la administración operativa, administrativa y financiera que generan rentabilidad económica y social.

dd. Programa de Saneamiento Contable

Se desarrolla como Función Financiero Económica, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; es una oportunidad de descargar del balance general aquellos bienes, derechos y obligaciones que no corresponden con la realidad, o que carecen de los documentos soportes idóneos, entre otras cuentas conexas de gran importancia esta labor para el ejercicio del sistema de control interno. Las Empresas Sociales del Estado –Hospitales Públicos en este caso; deben conformar el Comité Técnico de Saneamiento Contable y reglamentar los procedimientos necesarios para identificar, clasificar y determinar las partidas contables que deban castigarse o depurarse en forma permanente. Las ejecutorias del Saneamiento Contable integral, permiten establecer la existencia real de bienes, derechos y obligaciones, que afectan el patrimonio de la ESE, permitiendo el depurar y castigar

los valores que representan un estado de cobranza o pago incierto, o mala tenencia en sus estados financieros; para proceder, si fuera el caso a su eliminación o incorporación de conformidad con los lineamientos de dichas leyes y sus reglamentarios en lo pertinente.

ee. Programación y Ejecución Presupuestal

Se desarrolla como Función Financiero Económica, en donde en las Dinámicas de la ESE Hospital Público; su régimen presupuestal será el previsto en la Ley Orgánica de Presupuesto y el manual Presupuestal y Plan Único de Cuentas para hospitales Públicos Vigentes que expide el Ministerio de la Protección Social, La contaduría General de la Nación y El ministerio de hacienda en cada caso; de forma tal que se adopte un régimen con base en un sistema de anticipos y reembolsos de contraprestación de servicios, conforme a la reglamentación que al efecto se expida y de conformidad con la estructura del Planeación Económica, Financiera y Presupuestal – PEFIP desarrollen los responsables en la ESE, para cada vigencia en términos retrospectivo y prospectivo. El presupuesto de Rentas e Ingresos de la ESE Hospital Público contendrá la estimación de lo que se espera recaudar o recibir en el año fiscal. La Presupuestarían de los ingresos de la ESE Hospital público, serán los recursos recaudados de conformidad con el artículo 17 de la Ley 1797 de julio 13 de 2016. El presupuesto de gastos de la ESE Hospital público; se presentará de acuerdo con la estructura que para el mismo determinen las leyes de presupuesto vigentes. El presupuesto de gastos de la ESE; se presentará de acuerdo con la estructura que para el mismo determinen las leyes de presupuesto vigentes de conformidad con el nuevo catálogo de cuentas presupuestales de entidades territoriales.

6.1.6. EL SISTEMA INTEGRADO DE EVALUACION Y AUDITORIA DE LA ESE

En esta estructura con su gestión documental; sus Ejecutorias de Control de Gestión, Monitoreo, Seguimiento y Evaluación y Auditoria, mediante la articulación, armonización y trazabilidad de los procesos Estratégicos, Clínico asistenciales, Apoyo y de Evaluación, de nuestra ESE Hospital Público; apuntan a desarrollar los procedimientos con sus momentos y pasos, actividades y tareas de cada uno de los

programas, proyectos, manuales, estatutos, Reglamentos y Rutas del Modelo de Auditoria del Derecho del Paciente de la ESE.

El monitoreo, seguimiento y control de los procesos y procedimientos con sus momentos y pasos que contienen las actividades y tareas de ejecución misionales, de apoyo, logístico y financiero de la ESE, se materializa a través del sistema de evaluación y la práctica de las auditorias inherentes en su planeación, ejecución e informe, en la función de administración gerencial desarrolla la Auditoría e Interventoría de Gestión Contractual y el Derecho Médico y Responsabilidad Médico Legal.

Si el mercado de la Salud se entiende como la relación insumo de dar capacidad de respuesta a las necesidades de salud de la población usuaria de los servicios, que están afiliadas a un régimen o carácter socioeconómico y después de la atención manifiestan estar satisfecha, la evaluación y auditoria de estas ejecutorias del mercadeo de acercar al paciente o usuario al hospital ESE, estas en la función de mercadeo, registra dinámicas de auditoria del derecho del paciente; Auditoria de Cuentas Médicas y Monitoreo y Seguimiento de Giro Directo

Buscando cumplir las metas de salud positivas y un hospital clínicamente seguro con pacientes inteligentes, que atienden las buenas prácticas de seguridad del paciente y el manejo del riesgo nosocomial y hospitalario, en la función de prestación de servicios de salud de la ESE, las auditorias misionales a practicar por la ESE son entre otras conexas; Auditoria Clínico Asistencial; Auditoria Concurrente EPS – ESE y Mapa de Riesgo Clínico Asistencial de la ESE.

En la era de la Hiperconectividad, donde la sumatoria de datos te da sistema de información, la sumatoria de este te da gestión del conocimiento y la sumatoria de la gestión del conocimiento te da sabiduría, es menester retroalimentar la Función de TIC, s del Hospital Público ESE, mediante las siguientes auditorias y control del riesgo sobre metas y resultados tales como; Auditoria de Sistemas y TIC, s; Indicadores Trazadores y Calidad en Salud; Indicadores de Salud Pública; Indicadores de Gestión Hospitalaria; Indicadores de Gestión Administrativa; Indicadores de Control Interno y MIPG; Indicadores Económicos y Financieros y Mapa de Riesgos de Apoyo Institucional.

En la Búsqueda de la Productividad de la oferta del talento humano hospitalario que pase de recurso humano a talento humano y el aporte a la cadena de valor evalué y audite como puede convertirse en capital humano, la función de talento humano hospitalario, registra componentes tales como; Encuesta de Clima Laboral y Mapa de Riesgos Laborales y Seguridad del Trabajo de la ESE

Si la Calidad del servicio implica la evaluación y auditoria constante de establecer; actitud de mejoramiento; mejora de la prestación de servicios; respeto a los deberes y derechos del paciente; garantizar el derecho a la salud del usuario; satisfacción integral del paciente; cultura de prestación de servicios y en busca de hacer las cosas con excelencia, la función de gestión de la calidad de la ESE, registra los siguientes componentes; Auditoria de la Calidad de los Servicios de Salud; Protocolo de Londres; Ronda de Seguridad; Encuesta de Seguridad del Paciente; Encuesta de Satisfacción del Usuario y Mapa de Riesgo de Calidad del Servicio de la ESE.

En la evaluación y auditoria del paciente la ESE como función de entidad pública tiene unos compromisos éticos y de control, los cuales se gestionan los siguientes componentes; Sistema Institucional de Control Interno de la ESE; Control Interno Disciplinario y Régimen de Personal de la ESE y Mapa de Riesgo de Corrupción de la ESE

Si bien la auditoria del derecho del paciente evalúa y hace monitoreos periódicos al componente operativo de la ESE, la función económica financiera de la ESE, evalúa en forma periódica, componentes tales como; Auditoría PEFIP; Control Interno Contable; Índice de Riesgo Fiscal y Financiero y Mapa de Riesgo Económico y Financiero de la ESE

a. Esquema Funcional del Sistema Integrado de Evaluación y Auditoria de la ESE

El esquema funcional que se trabajará en el Modelo de Prestación de Servicios de Salud de la ESE, en términos simultaneo de Contingencia, Estabilización y Consolidación para generar la cadena de valor social en salud que contribuya a fortalecer el desarrollo empresarial Hospitalario que garantice en las

transformaciones institucionales el lograr un hospital clínicamente seguro y auto sostenible financieramente.

b. Auditoría de Cuentas Médicas

Se desarrolla mediante la función de Mercadeo de los Servicios de Salud, donde en el control de gestión del Hospital Público, La utilidad de la Auditoria medica de Cuentas, es regular el proceso clínico asistencial con los derechos del paciente que se atiende, la liquidación correcta de las cuentas, sus soportes y los procesos de objeciones a las cuentas o facturas que no apliquen las tarifas, contratos y demás condiciones para su pago y reconocimiento por parte de las ERP, donde está afiliado o es beneficiario el paciente.

c. Monitoreo y Seguimiento de Giro Directo

Se desarrolla mediante la función de Mercadeo de los Servicios de Salud, donde en el control de gestión del Hospital Público, en donde desde el 1 de agosto de 2017 el giro directo a los prestadores está a cargo de ADRES, quien es el ente regulador de todos los recursos de la salud, en razón al nuevo esquema financiero de la Salud, que se proyecta en la constitución de redes y el aseguramiento del riesgo financiero, que limitan los intermediarios.

d. Auditoria Clínico Asistencial

Se desarrolla mediante la función de Prestación de los Servicios de Salud del hospital público, donde La Auditoria Clínico asistencial es útil porque garantiza el monitoreo constante de la evolución clínica del paciente y aplica además de los protocolos de seguridad, el Protocolo de Londres; Derecho Médico y Responsabilidad Médico Legal; Indicadores de Salud Pública y el Mapa de Riesgo Clínico Asistencial de la ESE de quien es responsable, de realizar la relación médico paciente.

e. Indicadores de Salud Pública

Se desarrollan mediante la función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC, s, donde en el control de gestión del hospital público ESE; La utilidad de los indicadores de salud pública, es mostrar cómo se implementan, los controles de riesgos epidemiológicos a la población asignada y en la gestión de salud pública y las actividades de promoción y prevención que registran metas y

resultados, para la acción de la vigilancia en su área de gestión sanitaria, en términos de metas de salud positiva, indicadores de mortalidad evitables y estilo de vida saludables.

f. Indicadores de Gestión Hospitalaria

Se desarrollan mediante la función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC, s, donde en el control de gestión del hospital público ESE; Son Indicadores que determinan los resultados de la Gestión Hospitalaria en términos productividad y competitividad del proceso de atención al paciente dentro de los productos o la producción que realiza de conformidad con su portafolio y servicios habilitados, con criterio de desarrollo empresarial hospitalario, entre los cuales destacamos; Indicadores de eficiencia hospitalaria cómo % ocupacional, promedio días estancias y giro cama; indicadores de eficacia, economía, equidad y ecología o control de factores de riesgos asociados a la salud.

g. Indicadores de Gestión Administrativa

Se desarrollan mediante la función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC, s, donde en el control de gestión del hospital público ESE; Los Indicadores de Gestión administrativa más destacados para su medición en la ESE son los Indicadores de Talento Humano; Indicadores estadísticos y de gestión documental; Indicadores de recursos físicos; Indicadores de mantenimiento biomédico; Indicadores de almacén e inventarios e Indicadores de la gestión y defensa jurídica de la ESE.

h. Indicadores de Control Interno y MIPG

Se desarrollan mediante la función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC, s, donde en el control de gestión del hospital público ESE; registran a través del Autodiagnóstico del MIPG y El FURAG; la evaluación de las líneas de defensa como Eje transversal de las dimensiones del MIPG, donde están insertadas los indicadores de control interno, en cada uno de sus componentes como son los indicadores de Ambiente de control, gestión de riesgos institucionales, actividades de control; información y comunicación y monitoreo o supervisión

continua, con trazabilidad de los indicadores de control internos de los criterios diferenciales.

i. Mapa de Riesgos de Apoyo Institucional

Se desarrollan mediante la función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC, s, donde en la gestión de la probabilidad de ocurrencia y el impacto del riesgo del hospital público ESE; es de gran utilidad por que como mapa estratégico establece el riesgo inherente y residual de la probabilidad de riesgo y el impacto sobre la gestión administrativa en términos de los recursos y procesos de planeación, sistemas, proyectos, reportes y sistema de información; almacén e inventarios; recursos físicos, mantenimiento, servicios generales y bioestadísticas coadyuven a el desarrollo empresarial hospitalario de la ESE.

j. Encuesta de Clima Laboral

Su aplicación Desarrolla dentro de la Función del Talento Humano Hospitalario, cuyo propósito de medición de clima laboral, es obtener un mapa cognoscitivo de la resolución de conflictos que se estén presentando en la ESE; donde hay que abordar el comportamiento individual en la organización y para ello se deben plantear por parte de las directivas, los procesos de autoestima, el proyecto ético de vida de cada una, las características biográficas, la personalidad y emociones, la percepción del amor al prójimo, hacia la vida, la personalidad y las emociones, la inteligencia emocional, los valores y actitudes, las aptitudes como empleado, la motivación laboral y social del servir y como se genera la cultura de la comprensión para generar un ambiente de control laboral que redunde en la calidad del servicio al cliente.

k. Auditoria de la Calidad de los Servicios de Salud

Se desarrolla mediante la función de Gestión Calidad de los Servicios de Salud, donde en el control de gestión del Hospital Público, La calidad como política, debe ser compatible con la proyección o el horizonte de su cultura organizacional, contribuyendo en forma pragmática al desarrollo empresarial hospitalario y al cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud - SOGCS. En términos de Sistema Único de Habilitación; Sistema Único de Acreditación;

Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la calidad de la atención en salud y el sistema de información para la calidad de la atención de los servicios.

l. Ronda de Seguridad

Se desarrolla mediante la función de Gestión Calidad de los Servicios de Salud, donde en el control de gestión del Hospital Público, Son de Utilidad en apreciaciones del flujo dinámico de la atención del paciente y la cultura de la seguridad del paciente, de comprobación in situ del cumplimiento de los protocolos de seguridad, las guías de práctica clínica y las estrategias de seguridad del paciente, con carácter preventivo y con mejora correctiva para evitar quasi fallas, eventos adversos o potenciales eventos centinelas.

m. Encuesta de Seguridad del Paciente

Su aplicación Desarrolla dentro de la Función Gestión Calidad de los Servicios, cuyo propósito de medición, tiene en cuenta en el formulario de preguntas a desarrollar, recabar, tabular y analizar con un tamaño de muestra confiable, son entre otras: Características demográficas de los encuentros, Expectativas y acciones del supervisor o del administrador que promueven la seguridad; Aprendizaje organizacional - mejoramiento continuo; Trabajo en equipo dentro de las áreas; Actitud de comunicación abierta, Retroalimentación y comunicación sobre el error; Respuesta no punitiva al error; Personal; Apoyo y soporte del hospital para la seguridad del paciente; Trabajo en equipo entre las áreas del hospital, Transiciones y no intervenciones del hospital; Percepciones generales de la seguridad; Frecuencia de reporte de eventos, Número de eventos reportados y Grado de seguridad del paciente.

n. Encuesta de Satisfacción del Usuario

Su aplicación Desarrolla dentro de la Función Gestión Calidad de los Servicios, cuyo propósito de medición, es utilizar las técnicas más utilizadas para medir el grado de satisfacción del paciente en un hospital público - ESE se pueden utilizar encuestas como CLISA; Encuesta Por Correo; In Situ; Entrevistas personales; Entrevista On Line; No Estructurada; Grupo Foco; Entrevista de Profundidad y Libreta de Calificaciones. Muchas se aplican de acuerdo a las ventajas y

desventajas de la medición en los servicios de salud indagados a los tipos de pacientes que tiene la ESE.

o. Mapa de Riesgo de Corrupción de la ESE

Como Función de Entidad Pública, desarrolla la probabilidad de ocurrencia y el impacto de que existan riesgo de corrupción, establece riesgos inherentes y residuales, cuyo mapa de calor, es preventivo y correctivo en la salvaguarda del manejo ético y transparente de los recursos de la ESE; que se utilizan en el cumplimiento de los fines esenciales del estado; El mapa de riesgo de Corrupción se acoge a los lineamientos y metodología que tiene dispuesto para la identificación, análisis y valoración de dicho mapa, de acuerdo a la metodología de la secretaria de transparencia de la presidencia de la república.

p. Control Interno Contable

Se desarrolla como función Financiero Económica, cuyo proceso de gestión en el hospital público ESE; atiende los lineamientos de la Contaduría General de la nación; como un Proceso bajo la responsabilidad del representante legal o máximo directivo de la entidad contable pública, así como de los directivos de primer nivel responsables de las áreas contables, se adelanta en las entidades y organismos públicos, con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, capaces de garantizar razonablemente que la información financiera, económica, social y ambiental cumpla con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad de la ESE.

q. Índice de Riesgo Fiscal y Financiero

Se calcula periódicamente como función Financiero Económica de la ESE; cuyo proceso de control financiero y equilibrio operacional y presupuestal; es de gran utilidad para la ESE, porque su análisis le permite tomar decisiones ya sea de estabilidad y autosostenibilidad financiera, de medidas administrativas para lograr un riesgo sano y de monitoreo constante para mirar cómo influye el comportamiento de los ingresos reconocidos y recaudado, los gastos comprometidos, la cartera por

edades y los pasivos no corrientes en los resultados finales del indicador y la gestión de mejora en los ítems que no contribuyen a un riesgo sano y que cuando no hay capacidad de maniobra se toman medidas de intervención y liquidación por parte de la Supersalud. Además de que un riesgo medio y alto obligan a la ESE a Presentar un Programa de saneamiento fiscal y financiero ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

6.1.7. EL SISTEMA INTEGRADO DE REPORTES Y RESPONSABILIDAD DE LA ESE.

Las ESES Hospitales Públicos Colombianos como entidades públicas de régimen especial del orden territorial, están obligadas a ser responsables dentro de su sistema de información en el sistema de salud, a realizar periódicamente a los órganos de dirección y regulación como son el Ministerio de Salud y Las autoridades sanitarias Territoriales ejecutorias SIHO del Decreto 2193 de 2004; Plan Bienal de Inversiones y Planes de Mantenimiento Hospitalario y los puntuales según requerimientos; A los órganos de Salud Pública, ejecutorias de Enfermedades Notificación Obligatoria UPGD; Reportes de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia; Eventos Adversos y Centinelas y entre otros; Programas de Salud Pública SIVIGILA – COVID; a los Órganos de IVC a nivel nacional y Local, ejecutorias inherentes a la Circular Única de la Supersalud tales como entre otras: Contratación de Servicios de Salud; Facturación Radicada; Cuentas por Pagar; Reclamaciones por Accidentes de Tránsito; PAMEC; Alianza de Usuarios; Rendición de Cuentas Ciudadanas; Reporte de Circular Única - Alianza de Usuarios; Publicación Estados Financieros y Rendición de Cuentas Ciudadanas; A los órganos de Control Fiscal, Gestión Pública y Contabilidad del estado y Territoriales, ejecutorias teles como Reporte Control Fiscal - Rendición de Cuentas Fiscales; Reporte Control Interno Contable; Reporte CHIPS CGN; Reporte SECOP; Reporte SIGEP; Reporte OPEC; Informes de Control Interno - FURAG y Reportes CNSC y de conformidad con las normas vigentes de competencias y permanencias de los Gerentes de los Hospitales Públicos ESES, la obligación de presentar el Informe Anual del Plan de Gestión Gerencial.

La Labor de Reportes, Informes y rendiciones en el modelo de prestación de servicios de salud registra su operacionalizacion mediante la trazabilidad, transversalidad y sinergias de los resultados y retroalimentación de las tareas,

actividades, procedimientos y sus momentos y pasos, procesos de los sistemas integrados, cumplimiento de metas y de los principios del sistema de salud y sus políticas publicas inherentes, en las dinámicas de las gerencias de operaciones de los servicios de salud y de apoyo de la ESE, mediante gestión inductiva, tales como clínico asistencial, mercadeo, Talento Humano Hospitalario, Recursos Físicos, Calidad; Productividad, Financiero económica y costos hospitalarios.

Cuyas Ejecutorias de Reportes y Responsabilidades, mediante la articulación, armonización y trazabilidad de los procesos de Estratégicos, Clínico asistenciales, Apoyo y de Evaluación, de nuestra ESE Hospital Público; apuntan a desarrollar los procedimientos con sus momentos y pasos, actividades y tareas de cada uno de los programas, proyectos, manuales, estatutos, Reglamentos, Informes y Rutas inherentes, de conformidad con las funciones a la que pertenecen dichos reportes, en la siguiente estructura con su gestión documental:

a. Informe Anual del Plan de Gestión Gerencial

Se desarrolla mediante la Función de Administración Gerencial, cuyo cumplimiento normativo del Hospital Público ESE; cuya utilidad de la calificación de la evaluación del gerente; se refiere a la permanencia de este, si el resultado es satisfactorio o a su remoción, en caso de que sea insatisfactoria, garantizando el debido proceso, con solución de reposición ante la misma junta y recurso de apelación ante la SUPERSALUD.

b. Reporte de Circular Única - Contratación de Servicios de Salud

Se cumple, mediante la función de Mercadeo de Servicios de Salud, Cuya Utilidad, es hacer control de gestión, a las dinámicas del proceso de contratación de los servicios de salud con las EAPB y/o ERP y hace IVC y Monitoreo a las Notas Técnicas, Tarifas y mecanismos de contratación, para el cumplimiento efectivo del funcionamiento del sistema en términos de la representación del paciente ante el prestador por parte del asegurador o intermediario financiero del sistema de salud.

c. Reporte de Circular Única - Facturación Radicada

Se cumple, mediante la función de Mercadeo de Servicios de Salud, Cuya Utilidad, es hacer control de gestión, a las dinámicas del proceso de facturación de los servicios de salud con las EAPB y/o ERP y hace IVC y Monitoreo a las etapas y estados de la facturación especialmente en términos de radicación, auditoria medica de cuentas, cargue de los servicios y sus indicadores de tiempos de cuentas medicas pertinentes.

d. Reporte de Circular Única - Cuentas por Pagar

Se cumple, mediante la función de Mercadeo de Servicios de Salud, Cuya Utilidad, es hacer control de gestión, a las dinámicas del proceso de Obligaciones laborales y de proveedores de la ESE Hospital Público y su seguimiento y monitoreo a los rezagos presupuestales por estos conceptos en términos de pasivos corrientes y no corrientes, que no comprometan la autosostenibilidad en el marco fiscal a corto y mediano plazo y la capacidad de maniobra de saneamiento de pasivos y reestructuración de las deudas.

e. Reporte de Programas de Salud Pública SIVIGILA - COVID

Se cumple, mediante la función de Prestación de Servicios de Salud y obedece además de las exigencias de reportes de la pandemia del Covid 19 y Post Covid; los programas de Intervenciones Individuales y de proyectos especiales que en materia de salud pública debe informar y reportar la ESE, incluido las resoluciones 4505 de 2012 y 202 de 2021 y sus metas y resultados, de acuerdo a las condiciones contractuales y de exigencias normativas del esquema de aseguramiento y del sistema de salud pública.

f. Reporte Reclamaciones por Accidentes de Transito

Se cumple, mediante la función de Prestación de Servicios de Salud y permite a las aseguradoras del SOAT y ADRES obtener en tiempo real, un referente de los posibles cobros que serán presentados posteriormente por las IPS por concepto de accidentes de tránsito. El SIRAS permite monitorear el comportamiento de la

accidentalidad vial y como consecuencia de la misma, las atenciones en salud de las víctimas, identificando oportunamente el número de accidentes y de víctimas así como el estado de aseguramiento de los vehículos involucrados para la fecha de ocurrencia de los eventos.

g. Reporte SECOP

Se cumple, mediante la función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC, s y obedece a que El Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP, es una Plataforma de responsabilidad de la Agencia Gubernamental Colombia Compra Eficiente, que garantiza la publicidad de todos los procesos de la contratación de las Entidades Públicas del Orden nacional; departamental y Municipal de obligatorio cumplimiento, para garantizar los principios del Sistema de Contratación Publica especialmente la Transparencia y el acceso que tienen todos los ciudadanos de garantizarles la contratación con el estado, registra dos Versiones SECOP I Y SECOP II.

h. Reporte SIHO 2193

Se cumple, mediante la función de Tecnologías de la Información y Comunicación TIC, s y obedece a la recabacion de la información de la gestión del hospital público ESE – SIHO, en la plataforma del ministerio de salud; registra además de los datos generales de la ESE; el contexto del comportamiento de la producción de servicios, la contratación, facturación y cartera, los ingresos y gastos, Pasivos, estados financieros, capacidad instalada, infraestructura, pasivo prestacional, indicadores de calidad, ejecución presupuestal; Talento humano; demandas judiciales y ficha técnica de análisis integral de la ESE.

i. Reporte Enfermedades Notificación Obligatoria UPGD

Se cumple, mediante la función de Gestión Calidad de los Servicios de Salud y obedece al reporte del SIVIGILA al INS, durante las 52 semanas epidemiológica del año, las notificaciones de las enfermedades obligatorias como UPGD sobre las Enfermedades inmunoprevenibles; como difteria, ESAVI, lepra, meningitis; mortalidad por IRA y EDA; PFA, rotavirus; Sarampión y rubeola; Síndrome de

rubeola congénita; tétanos accidental y neonatal; Tosferina y Tuberculosis; igualmente se notifican eventos atendidos y remitidos como IAM; cirugías programadas, partos normales y por cesáreas, atención de urgencias, imagenología, odontología general, consulta médica especializada, consulta odontológica especializada, enfermedades cerebro vascular, fracturas, hospitalizaciones, UCI e intoxicaciones en factores de riesgos ambientales. En cuanto al reporte de enfermedades crónicas no transmisibles se tienen patologías como el cáncer, HTA; diabetes, arteriosclerosis múltiples y Alzheimer; de la misma manera se reportan enfermedades crónicas transmisibles como hipotiroidismo; lesiones por pólvora, mortalidad perinatal y materna y leucemia; en lo relativo a las enfermedades transmitidas por vectores se reportan las patologías de Dengue, paludismo, leishmaniasis, malaria y Chagas; en el mismo sentido se reportan de la Zoonosis virales y bacterianas el accidente ofídico, leptospirosis, rabia animal y humana, exposición rábica, tifo, pestes y parotiditis y por último se tienen reportes los reportes de infecciones de transmisión sexual como hepatitis A y B, sífilis congénita y gestacional, VIH/SIDA, condilomatosis, herpes genital, tricomoniasis, infección gonocócica, VIH gestantes y VIH recién nacidos.

j. Reporte PAMEC

Se cumple, mediante la función de Gestión Calidad de los Servicios de Salud y obedece a un Reporte de Circular Única que sirve para la evaluación anual del Gerente de la ESE en el indicador 2 del Plan de Gestión, en la plataforma de la Supersalud y nos permite mirar el avance de aplicación de los componentes de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la ESE y hacer las mejoras correspondientes para la calidad observada versus deseada del servicio de salud que se presta.

k. Reporte Eventos Adversos y Centinelas

Se cumple, mediante la función de Gestión Calidad de los Servicios de Salud y obedece al cumplimiento del Programa de buenas prácticas de seguridad del paciente - paquetes instruccionales del ministerio de salud; Las acciones de vigilancia proactiva al cumplimiento de las barreras de defensa implementadas para evitar la ocurrencia de eventos adversos, la medición planeada, continúa y

sistemática de los indicadores de proceso y resultado definidos en el programa de seguridad del paciente y el análisis de los eventos reportados, proveen a la organización los datos necesarios para diseñar, implementar y optimizar continuamente las acciones de mejoramiento. Además de las actividades de vigilancia de ocurrencia de eventos adversos como la ronda de seguridad y el protocolo de Londres y los resultados de los indicadores de riesgos asociados pertinentes.

i. Reporte Plan Bienal del Inversiones

Se cumple, mediante la función de Gestión Calidad de los Servicios de Salud y obedece a establecer las necesidades de infraestructura física y de dotación medica especial de oferta, que se reporta en la plataforma del ministerio de salud, por parte de las necesidades de las ESES Hospitales Pública para cumplir con su capacidad técnico científica y acceder a recursos nacionales, con el acompañamiento técnico de las autoridades sanitarias departamentales, mediante la conveniencia socioeconómica y factibilidad técnica de la metodología del Banco de Proyectos de inversión y el cumplimiento del balance social como entidades públicas.

j. Reporte Mantenimiento Hospitalario DTS

Se cumple, mediante la función de Gestión Calidad de los Servicios de Salud y obedece a la certificación del cumplimiento normativo del 5% de los ingresos recaudados presupuestales, para la ejecución del mantenimiento hospitalario preventivo y correctivo, de la infraestructura y capacidad instalada de la ESE, que permitan garantizar su capacidad técnico científica en la atención en salud y las buenas prácticas de seguridad para el paciente; la ESE tiene la obligación semestral de reportar dichas ejecutorias a su autoridad sanitaria departamental.

k. Informes de Control Interno - FURAG

Se presenta, como función de Entidad Pública y es de Gran importancia y utilidad, para que los organismos de dirección, regulación y control del estado, puedan establecer el avance del SCI de la ESE y sus procesos de cumplimiento de los fines esenciales del estado y de la cadena de valor social como entidad pública y el FURAG en la plataforma del departamento administrativo de la función pública, evalué y monitoree el desempeño institucional de la ESE Hospital Público, en el autodiagnóstico del MIPG.

l. Reporte Control Interno Contable

Se presenta, como función de Entidad Pública y se adelanta en las entidades y organismos públicos como las ESES; con el fin de lograr la existencia y efectividad de los procedimientos de control y verificación de las actividades propias del proceso contable, capaces de garantizar razonablemente que la información financiera, económica, social y ambiental, cumpla con las características de confiabilidad, relevancia y comprensibilidad que demanda la tenencia y sus estados financieros y cuentas correspondientes.

m. Reporte Alianza de Usuarios

Se presenta, como función de Entidad Pública y dentro de la estrategia de participación social, busca informar en la plataforma de la Supersalud, como la ESE como Hospital Público promueve la participación directa y efectiva de los usuarios, pacientes y actores del sistema de salud, que se fundamenten en el principio de corresponsabilidad social; que permite y articula el ejercicio de los deberes y derechos entre la ciudadanía y el Estado, Y no es más importante la participación de los representantes de la comunidad usuaria en los diferentes Comités legales que registra la ESE, especialmente de obligatoriedad la representación de los usuarios en el Comité de Ética Hospitalaria y de su Junta Directiva.

n. Reporte Rendición de Cuentas Ciudadanas

Se presenta, como función de Entidad Pública; que Incrementa la legitimidad como hospital público – ESE; Posibilita espacios de diálogo para acercar la oferta de servicio a la ciudadanía y generar confianza; Compromete a la administración y a la ciudadanía en un trabajo en equipo; Valores; Retroalimenta la gestión pública de brindar servicios de salud con calidad, eficiencia y calidez humana y renueva la disposición a que cada día los usuarios alcancen con calidad y calidez humana, unos servicios eficientes y eficaces.

o. Reportes CNSC y DAFP

Se presenta, como función de Entidad Pública y fundamentalmente son reportes referentes a la nómina de planta y del sistema de carrera administrativa, solicitadas y reguladas por estos organismos y en la cual en la ESE hospital público; se deben atender, los requerimientos normativos para su puesta al día y normalización de

dichos cargos en el caso de la CNSC el sistema de carrera administrativa y en los demás aspectos de regulación de los servidores públicos por parte del DAFP, deben surtirse y poner en conocimiento sus resultados por parte de estos organismos

p. Reporte CHIPS CGN

Se Reporta como Función Financiera Económica y como requerimiento legal, El Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública - CHIP- es una herramienta a través de la cual se genera, transmite y difunde la información financiera producida por las entidades públicas con destino al gobierno central, las entidades de control y la ciudadanía en general y se hace a través de formularios y validador.

q. Reporte de Publicación Estados Financieros

Se Reporta como Función Financiera Económica y como requerimiento legal, de acuerdo a la circular única de la Supersalud, en cada vigencia se obliga a los sujetos de control, a través de un proceso de comunicación pública y pagina web de la ESE, que esta una vez suscrito dichos estados financieros se publiquen.

7. GESTION DE LA CADENA DE VALOR SOCIAL EN SALUD DEL MODELO

En las ejecutorias deductivas e inductivas de la Gerencia de Operaciones de los Servicios de Salud y de Apoyo del Modelo de Prestación de Servicios, sus tareas, actividades, procedimientos, procesos, metas y resultados, sistemas integrados, principios del sistema de salud y cumplimiento de las políticas públicas del sistema de salud su pivote fundamental es generar la Cadena de Valor Social en Salud, que permite mantener su posicionamiento en el mercado, que le permite ser Una ESE Hospital Público, una entidad de salud SEGURA CLINICAMENTE Y AUTOSOSTENIBLE ECONOMICA Y SOCIALMENTE; Mediante la Productividad,

Competitividad y Cumplimiento De Metas de los Procesos de los Sistemas Integrados que garantizan la satisfacción de la Población usuario.

7.1. ESTRUCTURA – PROCESO – RESULTADOS DEL MODELO

La cadena de valor social en salud del modelo de prestación de servicios de salud en sus ejecutorias y dinamización, se efectúa mediante la relación Insumo Producto y/o gerencia de operaciones estratégicas, clínico asistenciales, de apoyo y evaluativos, la cual hemos estructurado en el modelo de prestación de servicios de salud adoptado de la siguiente forma, según su mapa de procesos del nivel de resolutividad de la ESE Hospital Público, los cuales se desarrollaran con sus procesos documentados, Flujogramas y mapas de riesgos en el Manual de Gerencia de operaciones de los servicios de salud y de apoyo a saber:

- **Macroproceso Estratégico está compuesto por los procesos de:**
    - Gestión de Planeación Institucional
    - Gestión Comercial
    - Gestión de Calidad
    - Gestión de Sistema de Atención al Usuario
- **Macroproceso Misional está compuesto por los procesos de:**
    - Prestación de servicios de salud
        - Urgencias
        - Hospitalización
        - Consulta Externa
        - RIAS
        - Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
- **Macroproceso de Apoyo está compuesto por los procesos de:**
    - Gestión Administrativa y Financiera

- Facturación
- Cartera
- Presupuesto
- Contabilidad
- Tesorería
- Gestión Ambiental
- Gestión de Almacén
- Gestión de Talento Humano
- Gestión Documental y de comunicaciones
- Gestión Jurídica.
- TICS

- **Macroproceso de Evaluación y Control está compuesto por los procesos de:**

  - Gestión de Control Interno.

8. PROSPECTIVA DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL MODELO DE LA ESE

8.1. RESULTADOS ESPERADOS DEL HOSPITAL PÚBLICO ESE CLINICAMENTE SEGURO.

Materializar las Políticas Públicas del Sistema de salud y sus prioridades de producción de servicios en términos de calidad del servicio con pacientes inteligentes.

Buscar el desarrollo empresarial armónico del hospital público centrado en el paciente y con los procesos de calidad integral como pivote de la gestión.

Ajustar las operaciones clínico asistenciales y de gestión de riesgo de seguridad del paciente, para cumplir estándares y metas inherentes.

Resolver en forma integrada la capacidad de respuesta que necesitan los pacientes en la resolutividad de sus problemas de salud y priorizar la atención de humanización y seguridad del paciente

Fortalecer las prioridades de gestión en la atención de salud pública, con actualización constante de la aplicación efectiva de las Rutas de Controles de riesgos de indicadores de mortalidad evitables y estilo de vida saludables especialmente la mortalidad materna y perinatal y las estrategias IAMI; AIEPI y conexas.

Mantener una atención en salud con sus indicadores de Metas de Salud Positiva y políticas de seguridad del paciente ejecutadas.

Contribuir con trabajo en equipo, valores y centrado en el paciente, los procesos de gestión de epidemiologia social y contingencias de riesgos epidemiológicos en las ejecutorias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Generar las condiciones de manteamiento de la gestión de calidad en los servicios de salud prestados y de las condiciones técnico científicas para la seguridad hospitalaria

8.2. RESULTADOS ESPERADOS DEL HOSPITAL PÚBLICO ESE AUTOSOSTENIBLE ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE.

Generar las condiciones de mejora continua, para el aprovechamiento y eficiencia en las tecnologías de la información y comunicación TIC, s para una gestión moderna y de mayor productividad en el apoyo efectivo de los servicios de salud.

Mantener unos indicadores de productividad laboral en una política de gestión del talento humano en el aporte a la cadena de valor social en salud

Contribuir a la aplicación en forma correcta de las herramientas de la administración científica moderna y postmoderna para generar cadena de valor hospitalario.

Emprender nuevos caminos de habilidades gerenciales que reactiven los estancamientos que se tienen para implementar los estándares y procesos del SOGCS Integrados

Eliminar la irracionalidad en la toma de decisiones hospitalarias con mejores constructo de saberes

Optimizar la situación actual para adaptarse a los cambios de los Planes de Desarrollo en el esquema de aseguramiento y financiamiento nacionales, departamentales y municipales

Retroalimentar de manera integral la gestión de los recursos humanos, materiales físicos, financieros y ambientales en forma eficaz y eficiente, que utiliza la ESE Hospital Público para el manejo de su política económica, financiera y presupuestal

YURI JOSE ARIAS SILVA
GERENTE ESE

9. CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	PROCESO ACTUALIZADO		FECHA			INFORMACION DE CAMBIOS			ELABORO/ACTUALIZO	DESCRIPCION DEL CAMBIO
	PROCESO	SUBPROCESO	DIA	MES	AÑO	E	M	X		
1	Gestión de Calidad	Mejoramiento Continuo	11	12	2023	X			Stef Salud	