PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, JAGUA DE IBIRICO CESAR

PRESENTADO POR:

YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ
Gerente

LA JAGUA DE IBIRICO
DEPARTAMENTO DEL CESAR
2024

LÍDERES DE PROCESOS ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, LA JAGUA DE IBIRICO, CESAR.

YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ
Gerente

EVELYN DE HOYO CARDENAS
Subdirector Científico

CONSUELO SEGUNDA ESCORCIA MORENO
Coordinadora Médica

KATIA ESPERANZA SILVA ALONSO
Coordinadora de Calidad y cuentas.

OIDEN DAZA VEGA
Jefe de Control Interno

RICARDO BARRAZA SANDINO
Asesor Jurídico

SHEILA TATIANA RIVERA QUIROZ
Profesional Universitario (Administrativa)

DELIS MAESTRE GIL
Profesional Universitario (Presupuesto)

ROSEMARY RODRIGUEZ PELAEZ
Profesional Universitario (SIAU)

OSCAR PARODI
Coordinador de Almacén

JAIRO LUIS CASTELLANOS ROJANO
Coordinador de Sistemas

YUNEDIS QUINTERO CARRASCAL
Coordinadora de Facturación

YULIETH CARO
Coordinadora de Contabilidad

MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, JAGUA DE IBIRICO CESAR.

JUNTA DIRECTIVA 2020 A 2024

LEONARDO HERNANDEZ
Presidente

NELSON OCHOA NIETO
Secretaria de salud

VACANTE
Representante de los administrativos

VACANTE
Representante de los profesionales de la salud

HASNINA CHICO RONDON
Representante de la asociación de usuario

Contenido

1. PRESENTACION 10

1. PERFIL EPIDEMIOLOGICO 12

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO DEL MUNICIPIO .. 12

1.1.1. Localización 12

1.1. OBLACION 14

1.1.2. División Político-Administrativa 14

1.1.3. Características Físicas del Territorio 16

1.1.4. Accesibilidad geográfica 19

1.1.5. Contexto Demográfico 21

1.2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR 28

1.2.1. Análisis de Mortalidad 28

1.2.2. Mortalidad General por Grandes Causas 29

1.2.3. Análisis de la morbilidad 30

2. DIMENSIÓN INTERNA 32

2.1. ASPECTOS INSTITUCIONALES 32

2.1.1. Identificación general de la ESE 32

2.1.2. Naturaleza jurídica de la entidad. 32

2.2. RED DE SALUD MUNICIPAL. 35

2.3. COMPOSICIÓN GENERAL POR TIPOLOGÍAS DE E.S.E. Y SEDES HABILITADAS EN REPS DEPARTAMENTO DEL CESAR 38

2.4. PORTAFOLIO DE SERVICIOS 41

2.4. SERVICIOS QUE PRESTA LA ESE. 46

2.5. CAPACIDAD INSTALADA DE LA ESE 48

- **Sede principal 48**

2.6. ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD INSTALADA 49

2.7. PRODUCCION DE SERVICIOS 51

2.6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES VIGENCIA 2023 52

2.6.1. Morbilidad por Consulta Externa– Año 2023 52

3. PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA ESE 58

3.1. VALORES CORPORATIVOS 58

3.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 62

3.3. POLITICA DE CALIDAD 63

3.4. POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 63

3.5. MAPA DE PROCESOS 64

3.6. MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS 65

3.6.1. Clasificación de los procesos y procedimientos. 65

Procesos Estratégicos 65

Procesos misionales. 65

3.6.2. Despliegue de Procesos 69

3.7. ORGANIGRAMA 80

4. ARMONIZACION CON EL PLAN DE DESARROLLO 81

4.1. NIVEL NACIONAL 81

5. PLAN OPERATIVO ANUAL 95

LISTADO DE MAPAS

Mapa 1 Ubicación del municipio de la Jagua de Ibiríco en el contexto Departamental. 13
Mapa 2 Municipio de La Jagua de Ibirico 2020.....14
Mapa 3 Hidrografía, del Municipio de La Jagua de Ibiríco, Cesar, 2022 17
Mapa 4 Mapa de Vías de Comunicación, Municipio de la Jagua de Ibirico 20
Mapa 5 ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres De La Jagua De Ibirico, cesar.....35

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide poblacional del municipio de la Jagua de Ibiríco, 2018, 2023, 2028.....22
Figura 2 Mapa de Procesos. 64

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1División Político-Administrativa La Jagua de Ibiríco, 2021 14
Tabla 2 Barrios del Municipio de la jagua de Ibirico. 15
Tabla 3 Distancia en kilómetros entre municipio y el municipio vecino. 20
Tabla 4 . Proporción de la Poblacion por ciclo vital, Municipio de La Jagua de Ibirico, Cesar 2018, 2023 y 2028. 24
Tabla 5 Índices demográficos, Interpretación de datos, Municipio de la Jagua de Ibiríco, 2023 25
Tabla 6 Aseguramiento en salud 28
Tabla 7 Distribución Régimen subsidiado por área 28
Tabla 8 Tendencia de las Tasas de mortalidad ajustada, todas las edades, según grandes causas. Municipio de la Jagua de Ibiríco. Años 2005 – 2022 30
Tabla 9 Descripción de la ESE 34
Tabla 10 . Red Prestadora del Municipio de La Jagua de Ibirico-Cesar 35
Tabla 11 Red prestadora por área de influencia 37
Tabla 12 Servicios de Salud Ofertados en Sedes con Tipología Baja A 38
Tabla 13 Servicios de Salud Ofertados en Sedes con Tipología Baja B 38
Tabla 14 Sedes de la ESE 41
Tabla 15 Servicios habilitados sede principal 46
Tabla 16 Servicios habilitados puesto de salud de la victoria de san isidro 46
Tabla 17 Servicios habilitados puesto de salud de Boquerón 47
Tabla 18 Servicios habilitados puesto de salud Las Palmitas 47
Tabla 19 Capacidad instalada de la sede principal 48
Tabla 20 Producción histórica de servicios de salud - HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES 2020-2023 51
Tabla 21 Primeras causas de Consulta por medicina general Hospital Jorge Isaac Rincón Torres 52
Tabla 22 Primeras diez (10) causas de Morbilidad por Urgencias, año 2023 53
Tabla 23 . Primeras diez (10) causas de Morbilidad por Hospitalización, año 2023. 55
Tabla 24 Enfermedades de Notificación Obligatoria año 2023. 56
Tabla 25 Mortalidad ESE Año 2023. 57
Tabla 26 Poblacion contratada Hospital Jorge Isaac Rincón Torres 57
Tabla 27Procesos estratégicos. 65
Tabla 28 Procesos Misionales 66
Tabla 29 Procesos de Apoyo 68
Tabla 30 Procesos de Evaluación 69
Tabla 31 Despliegue de Procesos. 69

Tabla 32 Organigrama 80
Tabla 33 Tabla 36. iniciativas del programa Salud Publica 91
Tabla 34 Matriz de metas del Plan de Desarrollo Institucional Direccion y Gerencia.....95
Tabla 35 Matriz de metas del Plan de Desarrollo Institucional Financiera y Administrativa 97
Tabla 36 Matriz de metas del Plan de Desarrollo Institucional Clinica o Asistencial 99

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, 1122 de 2007 y 1438 del 2011. Sus Áreas y Unidades Funcionales responden a las necesidades actuales de servicio, con actividades: de las Rutas Integrales de Atención en salud de promoción y mantenimiento de la salud; Ruta Materno Perinatal y Ruta Cardiovascular, consulta externa (médica y odontológica), hospitalización, urgencias, apoyo terapéutico y apoyo diagnóstico.

La Empresa Social del Estado, como entidad pública descentralizada del orden municipal, prestadora de servicios de salud, tiene el compromiso de satisfacer la población del municipio en sus necesidades de salud en las fases: promoción de la salud y prevención de la enfermedad, 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.

En la actualidad la integridad y la continuidad son aspectos necesarios para el buen resultado de la atención y el bienestar de la población. Para lograr este objetivo se requiere que las organizaciones cambien la forma de planear, realizar y evaluar los procesos, el esfuerzo debe estar dirigido a la atención y entrega del servicio en forma planeada e integral, acompañada de una gestión transparente para el usuario y su familia e incorporando las necesidades del paciente en el diseño, ejecución, evaluación y mejoramiento de los procesos de atención.

En esta forma de evaluación implica que la ESE, debe coordinar y articular todas las actividades desde que el usuario llega a la Institución hasta que sale. La Empresa Social del Estado, como entidad pública descentralizada del orden municipal, prestadora de servicios de salud, tiene el compromiso de satisfacer la población del municipio en sus necesidades de salud en las fases: promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia 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 y desarrollo en un medio de ardua competencia y de altas demandas del usuario. La dirección 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.

Es importante resaltas 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.

El presente Plan de desarrollo, es la herramienta y marco de acción de la Gerencia de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres de primer nivel de complejidad, durante el periodo 2024 - 2028, incorpora la visión que el gerente planifica para la entidad los cuales contienen aspectos relacionados con el cumplimiento de las metas de la gestión, viabilidad financiera, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios

YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ

Gerente

1. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO DEL MUNICIPIO

1.1.1. Localización

El Municipio de La Jagua de Ibirico, Cesar, hace parte de la cuenca carbonífera ubicada en la Región Central del Departamento del Cesar, presenta un área de 76.337 hectáreas, y una posición geográfica, 9.570050 de latitud norte y 73.335213 de longitud occidental. La cabecera municipal, a una altura sobre el nivel del mar de 140 m. Se encuentra a una distancia aproximada de 116 KM de la capital del departamento. Posee 334 Has y está constituida por 19 Barrios. El municipio forma parte de la Subregión Central del departamento, con los municipios de Becerril, Chimichagua, Chiriguaná, Pailitas, Tamalameque y Curumanì, siendo este último el centro nodal de la Subregión.

El área municipal es de 752 km² y limita al Norte con Becerril, al Este con la República de Venezuela, al Sur con Chiriguaná y al Oeste con Chiriguaná y El Paso. Cuenta con los corregimientos de La Victoria de San Isidro y Las Palmitas y la inspección de policía Boquerón. La densidad de población municipal es de 29,4 habitantes por km².M

El municipio de la Jagua de Ibiríco fue segregado del municipio de Chiriguaná según ordenanza 005 de 1979. Está organizado por 3 corregimientos y 36 veredas que se adjuntan a la respectiva cabecera municipal; los tres corregimientos cuya organización social y política se fundamenta en el nombramiento de un corregidor o inspector de policía, para el cumplimiento de las labores administrativas y la participación comunitaria, se sustenta en las juntas de acción comunal y comités de desarrollo social, salud, vivienda y deporte

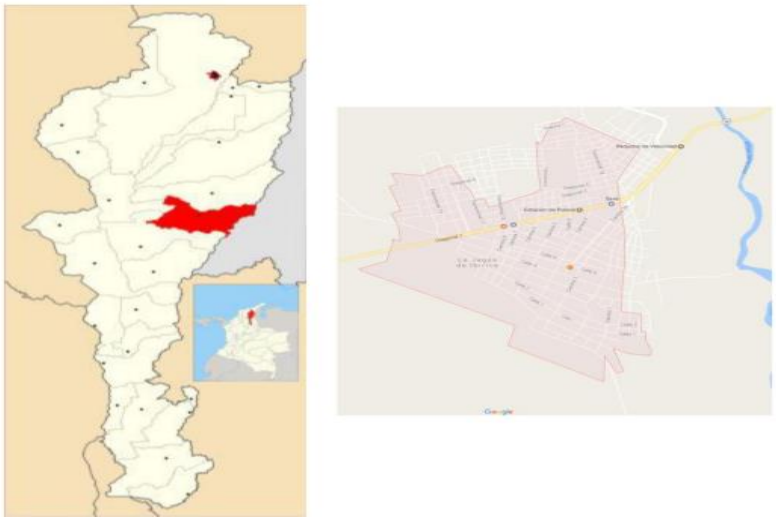
Cada corregimiento posee una pequeña zona urbana, con cierto equipamiento social, vías definidas, cobertura de servicios públicos, y cumplen de esta manera, con un mínimo de funciones urbana – rurales.

El Corregimiento de La Victoria de San Isidro, inicialmente fue habitado por las Tribus Indígenas de los Yucos o Motilones. En 1958 se asentaron en esta zona los hermanos García Mendoza, a quienes se les atribuye la fundación, oriundos del Municipio de La Jagua de Ibiríco. A este Corregimiento, inicialmente se le conoció como Sabanas de Novillo. Geográficamente se halla ubicado al norte de la cabecera municipal, limitando con el municipio de Becerril y la República de Venezuela.

La Palmita poblada por inmigrantes de Chiriguaná, El Banco, entre otros, que venían en busca de tierras fértiles y sabanas aptas para el pastoreo, dieron así origen a su fundación. Su nombre es el resultado de la admiración y uso del sombrío de una palma de características especiales ubicada al margen del camino real entre La Jagua de Ibiríco y Chiriguaná, sitio de descanso llamado la palmita.

El corregimiento de Boquerón fue fundado en 1890 por Pantaleón Mendoza y Antonio Meza Molina, en el sitio denominado LA CIENAGA. En 1952, fue trasladado al sitio donde hoy se encuentra la población, a iniciativa del señor Hermógenes Villalba y Dionisia Mendoza. Por su escaso nivel de oferta de infraestructura física y equipamiento social comunitario, presenta mayores signos de ruralidad.

Mapa 1 Ubicación del municipio de la Jagua de Ibiríco en el contexto Departamental.



Fuente: análisis de la situación en salud (ASIS) participativo 2023 del municipio de La Jagua de Ibirico.

Mapa 2 Municipio de La Jagua de Ibirico 2020



Fuente: Plan territorial La Jagua

Según la proyección de la población DANE, el municipio de la Jagua de Ibiríco, Cesar para el año 2023, tiene una población total de 53.480, de las cuales 49,4% pertenecen al sexo masculino (26.457), mientras que el 51% son del sexo femenino (27.023). Para el Año 2018 según censo del DANE, en el municipio de la jagua de Ibiríco se observa un aumento de la población del 56,6 % en comparación con el año 2005.

1.1.2. División Político-Administrativa

Político administrativamente, el Municipio de La Jagua de Ibirico, está conformado por tres (3) corregimientos: La Victoria de San Isidro. Boquerón, Las y por (36) veredas.

Tabla 1División Político-Administrativa La Jagua de Ibiríco, 2021

Barrios		
Galan	20 de Noviembre	Toscano
Santander	17 de Febrero	Juan Ramón
Nuevo Milenio	Ovelio Jiménez	Camilo Torres
Comuneros	Progreso	Los Almendros
Malvinas	Nuevo Horizonte	5 de Marzo
Brisas del Rio	Nuevo Galan	El Tiburón
Paraíso	El Centro	La Y
Corregimientos		
La Victoria de San Isidro	La Palmita	Boquerón
Veredas		
Alto de las flores	La Esperanza	Manizales Alto
El Zumbador	Las Mercedes	Campo Alegre
Nueva Granada	El diamante	San Miguel
Las delicias	La Esmeralda	Las animas
Argentina norte	La conquista	La union
Las nubes	Guarumito	La libertad
Mechoacán	Salsipuedes Toscano	San Isidro
Caño adentro	San Antonio	Las Flores
Argentina sur	Buenos Aires	Aracoraima
Costa rica	El Prado	El caudaloso
Manizales bajo	El Tolima	Sororia arriba
La estrella	La Trinidad	Sororia abajo

Fuente: análisis de la situación en salud (ASIS) participativo 2023 del municipio de La Jagua de Ibirico.

Barrios del Municipio

El casco urbano La Jagua de Ibirico está distribuido en 29 barrios, entre los barrios más poblados encontramos:

Tabla 2 Barrios del Municipio de la jagua de Ibirico.

No	Barrio
1	JUAN RAMON IBIRICO
2	NUEVO MILENIO
3	20 DE NOVIEMBRE
4	LA Y
5	EL PROGRESO
6	17 DE FEBRERO
7	SANTANDER
8	SAN JOSE
9	OVELIO JIMENEZ
10	LUIS CARLOSGALAN
11	CAMILO TORRES
12	5 DE MAYO
13	LA FLORIDA
14	EL PARAÍSO
15	SIMON BOLIVAR

16	EL TOSCANO
17	VILLA ESPERANZA
18	BELLO HORIZONTE
19	LOS COMUNEROS
20	EL CENTRO
21	BELLA SHELYS
22	URB NACY LOBP
23	MANANTIAL
24	PEDRO CASTRO FLORES
25	EL TIBURÓN
26	URBANIZACIÓN 375
27	URBANIZACIÓN 682
28	LAS MALVINAS
29	NURYS TERAN

Fuente: POT Municipio de La Jagua de Ibirico 2020

1.1.3. Características Físicas del Territorio

Altitud y Relieve

El territorio se identifican dos unidades morfológicas, una al este montañosa corresponde a la serranía de Perijá, con elevaciones que sobrepasan los 1.000 metros sobre el nivel del mar, en donde se destacan la cuchilla Nueva Granada; y otra al oeste del municipio plana a ondulada que apenas alcanzan alturas de 50 metros conocidas como las Sabanas de Ibiríco. Recorren el territorio numerosas corrientes, entre ellas los ríos Sororia y Tucuy, al igual que los arroyos San Antonio, Caño Adentro y Las Ánimas.

Hidrografía

Hidrográficamente se encuentra bañado por ríos, riachuelos y arroyos que se desprenden de las fuentes o manantiales que existen en la cordillera oriental y bajan irrigando las tierras planas, beneficiando el desarrollo de la agricultura. Actualmente, los ríos Sororia y Tucuy, principales caudales del municipio enfrentan un alto riesgo de contaminación, debido a los residuos provenientes de la explotación carbonífera en el área y al uso de sus aguas para cultivos industriales, que usan insumos tóxicos.

El análisis de los aspectos hidrográficos del municipio señala como unidad principal a la cuenca mayor del río Cesar, cuya extensión total es de 23.787 Km2. esta cuenca mayor está conformada por cuatro (4) subcuentas o unidades hidrológicas menores: la Subcuenta del río Tucuy, Arroyo Zumbador, Subcuenta del Río Sororia, Cuenca del Arroyo San Antonio, como cuerpos de agua importantes, ya que son los vasos naturales que regulan y equilibran los excesos de agua en los ríos, son nichos ecológicos, refugio de fauna y flora terrestre y acuática de una inmensa significancia económica y ambiental, cabe mencionar la laguna de Mechoacán con 12 hectáreas, localizada en la vereda que lleva el mismo nombre en cercanía del corregimiento de la palmita. Ver mapa N° 3.

Actualmente, los ríos Sororia y Tú cuy, enfrentan un alto riesgo de contaminación, debido a los residuos provenientes de la explotación carbonífera en el área y al uso de sus aguas para cultivos industriales, que usan insumos tóxicos. En el área especialmente en la Serranía del Perijá, se observa la presencia de plegamientos y fallas tectónicas, propias de la Cordillera Oriental del país.

Mapa 3 Hidrografía, del Municipio de La Jagua de Ibiríco, Cesar, 2022



Temperatura y Humedad

En el municipio de la Jagua de Ibiríco existe una serie de climas locales que difícilmente pueden considerase como un macro clima regional único. El relieve es un factor determinante en la caracterización climática, ofreciendo en el área municipal una alta precipitación en la región montañosa de la Serranía de Perijá, debido a una depresión en la misma que no deja pasar en mayor proporción la masa nubosa generadora de lluvias, denotando un clima húmedo y en la zona plana del río Tucuy y San Antonio un clima seco, con marcados periodos entre una época y otra.

Los valores más altos de humedad coinciden con los meses de precipitaciones abundantes, el promedio anual es de 77%. En época de verano los valores llegan hasta el 63%, mes de febrero. Y el invierno hasta 84%, mes de octubre, con variaciones máximas absolutas entre 85 y 55 %.

En el área montañosa no se reportaron valores de humedad relativa, por ello es factible que los porcentajes sean altos y por ende, la Evapotranspiración sea menor. Los valores de temperatura en el área plana oscilan entre los 28 y 32ºC; en el área de piedemonte con temperaturas que varían entre 17º y 24ºC y la temperatura en la serranía son bajas presentando promedios que varían de 14 a 17ºC.

Sus tierras se distribuyen entre los climas cálido y templado, la temperatura promedio anual es de 26,7ºC aproximadamente, siendo marzo el mes de mayor temperatura y octubre el de menor. La precipitación media anual es de 1.930 mm, está asociada a la zona de convergencia intertropical (ZCIT) y se distribuye en un régimen bimodal que se extiende entre los meses de abril a junio y agosto a noviembre, siendo octubre el mes más lluvioso.

Zonas de riesgo

La ubicación del municipio, confluyente con las eco-regiones del valle del río Cesar y la Serranía del Perijá, hace que La Jagua de Ibiríco, goce de varios caudales de agua que lo alimentan. Según el Estudio Nacional del Agua elaborado por el IDEAM, la vulnerabilidad frente a la demanda hídrica es media, tanto en una proyección de año seco como de año con precipitación media.

Los índices de escasez revelan una relación entre el agua disponible y la demanda hídrica en el territorio. Cuando este índice supera el 100%, significa que se afronta una situación de evidente escasez de agua. Para el municipio de La Jagua de Ibiríco, la proyección a 2025 revela un índice de escasez medio, reflejando una menor oferta de recurso hídrico en el mes de septiembre. Esta situación es más aguda para la cabecera municipal, en la que algunas zonas afrontan desde ya problemas relacionados con el abastecimiento y la calidad del agua.

1.1.4. Accesibilidad geográfica

Terrestres

De Valledupar se puede llegar por transporte terrestre aproximadamente a 1 hora con 45 minutos por carretera pavimentada, este se puede realizar a través de busetas y taxis que prestan su servicio hasta la Jagua de Ibiríco y a los otros municipios aledaños. Las vías construidas al servicio de los vínculos urbano – rurales.

En el municipio, están constituidas por 370 kms; lográndose una densidad vial de 4.85 mts de vía/ a y 24.899 mts de vías terciarias por 1.000 habitantes rurales.

La zona plana logra una aceptable comunicación, en tanto que en la zona montañosa, algunos núcleos veredales se encuentran desprovistos de la cobertura vial; como son Las Nubes, El Diamante, Guarumera, La Esperanza, Argentina Sur, Argentina Norte, zonas con suelos de alta aptitud agraria, poseedoras de importantes áreas de cultivos permanentes y semipermanentes: café, aguacate, cacao, frutales, cuyos Propietarios reportan pérdidas continuas de productos dada la imposibilidad de evacuarlos, así mismo deben someterse a la acción de intermediación, con el consecuente detrimento de sus ingresos.

Las restantes 29 veredas, se comunican actualmente mediante vías terciarias que en su mayoría presenta carencia de arte y acciones de mantenimiento. En cuanto a accesibilidad, se une por carretera con Becerril, Curumanì y Chiriguaná; para el año 2008, se registra una empresa de transporte intermunicipal.

Cuenta con el aeródromo El Borrego, de propiedad privada, que permite la comunicación con poblaciones vecinas. Por vía aérea al municipio en vuelos privados en el año 2008 llegaron, 2.222 pasajeros de diversos lugares del país y 13,1 toneladas de carga. En el mismo periodo salieron 2.477 pasajeros a diferentes destinos en el país y 7,5 toneladas de carga. Los principales destinos de los vuelos para los pasajeros y la carga fueron Barranquilla, Bogotá, D.C., Cartagena de Indias, Santa Marta y Valledupar.

Mapa 4 Mapa de Vías de Comunicación, Municipio de la Jagua de Ibirico



Tabla 3 Distancia en kilómetros entre municipio y el municipio vecino.

MUNICIPIO	Municipio Vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y el municipio más vecino	Tiempo de Transporte entre el municipio y el municipio más vecino	Tiempo estimado del municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
LA JAGUA DE IBIRICO	Valledupar (capital del Cesar)	114,1 km	Terrestre	1	58
	Chiriguana	40,7 km	Terrestre		44
	El Paso	58,5 km	Terrestre	1	8
	Becerril	24 km	Terrestre		33
	Codazzi	55,5 km	Terrestre		55

Fuente: GPS GARMIN nuvi 1310, versión mapas de Colombia 16:8

1.1.5. Contexto Demográfico

Población Total

Según la proyección de la población DANE, el municipio de la Jagua de Ibiríco, Cesar para el año 2023, tiene una población total de 53.480, de las cuales 49,4% pertenecen al sexo masculino (26.457), mientras que el 51% son del sexo femenino (27.023). Para el Año 2018 según censo del DANE, en el municipio de la jagua de Ibiríco se observa un aumento de la población del 56,6 % en comparación con el año 2005.

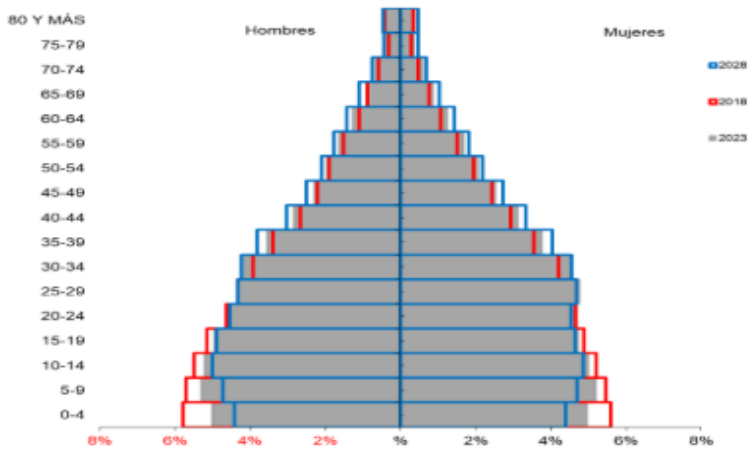
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Si la extensión territorial del Municipio de La Jagua de Ibiríco es de 752 Km2 y el total de la población en el año 2023 es de 53.480 habitantes, se puede inferir que la densidad poblacional del municipio es de 71,1 Hab /km2, es decir que por cada kilómetro cuadrado habitan aproximadamente 71 personas.

Pirámide Poblacional

La pirámide poblacional del Municipio de La Jagua de Ibiríco, es progresiva, se observa una base muy ancha y una cima muy angosta, lo cual refleja el proceso de un envejecimiento propio de las comunidades en proceso de transición demográfica y epidemiológica, mostrando importantes cambios en el perfil de la natalidad, mortalidad con aumento en la expectativa de vida al nacer. Este comportamiento de la pirámide demográfica permite evidenciar que la tendencia actual es lenta hacia la regresión y en la proyección del 2028 ya muestra detalles bastante significativos de conversión en estacionaria moderna, EL INDICE DE FRIZ Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Figura 1 Pirámide poblacional del municipio de la Jagua de Ibiríco, 2018, 2023, 2028



Fuente: análisis de la situación en salud (ASIS) participativo 2023 del municipio de La Jagua de Ibirico.

Grado de urbanización

En el año 2023 el grado de urbanización del municipio de La Jagua de Ibiríco-cesar fue del 76,7%. La cual es determinante para el acceso a ciertos servicios, contribuye a describir las condiciones de vida de una población y puede discriminar problemas de salud y otros de naturaleza social y económica.

Población por grupo de edad

El peso relativo por ciclo vital del municipio de la Jagua de Ibiríco, ofrece una visión detallada de la distribución de la población en diferentes grupos de edad a lo largo de tres años consecutivos, así como los cambios de la estructura demográfica y detectar posibles tendencias demográficas en el periodo de tiempo considerado. En el grupo de edad de 0 a 4 años, la frecuencia relativa de este grupo disminuye de 11.4% en 2018 a 8.8% en 2028, esto sugiere una disminución en la proporción de niños pequeños en la población total a lo largo de los años.

Seguidamente, en el grupo de edad de 5 a 9 años, la frecuencia relativa pasa del 11.2% en 2018 al 9.4% en 2028, similar a la categoría anterior, hay una disminución en la proporción de niños en edad escolar.

En el grupo de 10 a 14 años, aunque hay variaciones, la frecuencia relativa disminuye ligeramente del 10.7% en 2018 al 9.9% en 2028.

El grupo de 15 a 19 años existe una disminución constante de la frecuencia relativa, del 10% en 2018 al 9.5% en 2028.

El grupo de edad de 20 a 24 años, la frecuencia relativa muestra una tendencia a la baja, pasando del 9.3% en 2018 al 9.1% en 2028.

El grupo de 25 a 29 similar a los grupos anteriores, hay una ligera disminución en la frecuencia relativa, del 9% en 2018 al 9% en 2028.

El grupo de edad 30-34, La frecuencia relativa disminuye del 8.1% en 2018 al 8.8% en 2028.

En los grupos de edad 35-39 hay una tendencia al alza en la frecuencia relativa, del 6.9% en 2018 al 7.9% en 2028.

En los grupos de Edad 40-44 la frecuencia relativa aumenta de 5.6% en 2018 a 6.4% en 2028.

Grupos de Edad 45-49 aunque con variaciones, la frecuencia relativa muestra una disminución general, pasando del 4.6% en 2018 al 5.2% en 2028.

Grupos de Edad 50-54, la frecuencia relativa disminuye ligeramente de 3.8% en 2018 a 4.3% en 2028.

Grupos de Edad 55-59 se observa una disminución en la frecuencia relativa, del 3% en 2018 al 3.6% en 2028.

Grupos de Edad 60-64 hay una disminución en la frecuencia relativa, del 2.2% en 2018 al 2.8% en 2028.

Grupos de Edad 65-69 la frecuencia relativa aumenta ligeramente del 1.6% en 2018 al 2.1% en 2028.

Grupos de Edad 70-74 la frecuencia relativa muestra una tendencia al alza, pasando del 1.1% en 2018 al 1.4% en 2028.

Grupos de Edad 75-79 similar a los grupos anteriores, hay un aumento en la frecuencia relativa, del 0.6% en 2018 al 0.9% en 2028.

Grupos de Edad 80 y más la frecuencia relativa aumenta ligeramente del 0.8% en 2018 al 0.9% en 2028.

En general, se pueden identificar tendencias demográficas como el envejecimiento de la población, con un aumento en la proporción de personas mayores en comparación con los grupos más jóvenes. Además, se observa una disminución en la proporción de niños en la población total. Estos cambios pueden tener implicaciones en áreas como la atención médica, la educación y la planificación de políticas sociales.

.

Tabla 4 . Proporción de la Poblacion por ciclo vital, Municipio de La Jagua de Ibirico, Cesar 2018, 2023 y 2028.

	2018		2023		2028	
Total	**No absoluto**	**Frecuencia relativa**	**No absoluto**	**Frecuencia relativa**	**No absoluto**	**Frecuencia relativa**
	46.722	**100%**	**53.557**	**100%**	**56.891**	**100%**
0-4	5.315	11,4%	5.337	10,0%	4.998	8,8%
5-9	5.224	11,2%	5.626	10,5%	5.353	9.4%
10-14	4.999	10,7%	5.461	10,2%	5.606	9,9%
15-19	4.681	10.0%	5.189	9,7%	5.429	9,5%
20-24	4.344	9,3%	4.975	9,3%	5.159	9,1%
25-29	4.210	9,0%	4.878	9,1%	5.122	9.0%
30-34	3.796	8,1%	4.664	8,7%	4.997	8.8%
35-39	3.239	6.9%	3.920	7,3%	4.471	7,9%

40-44	2.609	5,6%	3.193	6,0%	3.615	6,4%
45-49	2.167	4,6%	2.574	4,8%	2.974	5.2%
50-54	1,794	3,8%	2.160	4,0%	2.433	4.3%
55-59	1.415	3,0%	1.777	3,3%	2.043	3,6%
60-64	1.019	2,2%	1.348	2,5%	1.619	2,8%
65-69	768	1,6%	946	1,8%	1.207	2,1%
70-74	496	1,1%	679	1,3%	820	1,4%
75-79	285	0,6%	393	0,7%	524	0,9%
80 Y MÁS	360	0,8%	437	0,8%100%	521	0,9%

Fuente: Estimaciones y proyecciones poblacionales 2018 -2028, DANE

Otros indicadores demográficos Estas series de indicadores permiten el análisis de la estructura poblacional por edades y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales.

Otros indicadores de la dinámica de la población

Estas series de indicadores permiten el análisis de la estructura poblacional por edades y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales.

Tabla 5. Otros indicadores de estructura demográfica en La Paz, 2018, 2023, 2028

Índice Demográfico	Año		
	2018	2023	2028
Población total	**46.722**	**53.557**	**56.891**
Población Masculina	23.393	26.559	28.178
Población femenina	34.329	26.998	28.713
Relación hombres: mujer	100,27	98,37	98
Razón niños: mujer	43	35	31
Índice de infancia	33	31	28
Índice de juventud	28	28	28
Índice de vejez	6	7	8
Índice de envejecimiento	19	23	29
Índice demográfico de dependencia	59,60	54,44	50,26
Índice de dependencia infantil	53,08	47,36	42,15
Índice de dependencia mayores	6,52	7,08	8,11
Índice de Friz	171,20	150,60	133,19

Fuente: Estimaciones y proyecciones poblacionales 2018 -2023, DANE.

Tabla 5 Índices demográficos, Interpretación de datos, Municipio de la Jagua de Ibiríco, 2023

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2018 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 98 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2018 por cada 42 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 35 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2018 de 100 personas, 33 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 31 personas
Índice de juventud	En el año 2018 de 100 personas, 28 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice de vejez	En el año 2018 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 7 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2018 por cada 100 personas menores de 15 años, había 19 de 65 años o más, mientras que para el año 2023 por cada 100 menores de 15 años, había23 personas de 65 o más años
Índice demográfico de dependencia	En el año 2018 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 60 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2023 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había54 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	En el año 2018, 53 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 47 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2018, 7 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 7 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida..

Fuente: Estimaciones y proyecciones poblacionales 2018 - 2025, DANE

Movilidad forzada

El departamento del Cesar, ubicado en el norte de Colombia, ha sido testigo de décadas de conflicto armado que han dejado profundas cicatrices en su población. Durante años, diversos actores armados han librado disputas por el control territorial y los recursos naturales, generando un clima de violencia generalizada que ha afectado gravemente a la población civil. Las comunidades campesinas e indígenas del Cesar han sufrido desplazamientos forzados, masacres, desapariciones y otras formas de violencia, dejando un doloroso legado de sufrimiento y pérdida. A pesar de los esfuerzos por alcanzar la paz en Colombia, muchas de estas víctimas aún luchan por obtener justicia, reparación y garantías de no repetición, mientras enfrentan continuas amenazas y vulnerabilidades en su búsqueda de reconstruir

sus vidas y comunidades. Así mismo, el municipio de la Jagua de Ibirico no ha sido ajeno a este flagelo que ha afectado a su población y a los municipios aledaños.

Distribución por edades

Se observa que hay una distribución variada de las víctimas del conflicto en diferentes rangos de edad. Por ejemplo, la mayoría de las víctimas se encuentran en los rangos de edad de 10 a 19 años y de 20 a 29 años, lo que sugiere que una proporción significativa de la población afectada por el conflicto en La Jagua de Ibirico es joven.

Disminución gradual

A medida que avanzan los grupos de edad, se observa una disminución gradual en el número de víctimas reportadas. Esto puede indicar una menor exposición al conflicto o una mayor mortalidad entre los grupos de edad más avanzada.

Desbalance de género: En general, parece haber una distribución equitativa entre géneros en los grupos de edad más jóvenes, pero a medida que aumenta la edad, se observa una mayor proporción de mujeres víctimas del conflicto, especialmente en los grupos de edad más avanzada (de 60 años en adelante). Esto podría indicar diferentes patrones de vulnerabilidad o de exposición al conflicto según el género.

Datos faltantes: Es importante tener en cuenta que hay un número significativo de casos reportados como "No Reportado" en algunos grupos de edad, lo que puede afectar la precisión de los datos y la interpretación de los resultados.

Situación del aseguramiento en salud

Tabla 6 Aseguramiento en salud

REGIMEN	MARZO-2024
CONTIBUTIVO	12,757
SUBSIDIADO	32.044
TOTAL	44.801

Fuente: LMA Oficina de Aseguramiento del Municipio de La Jagua de Ibirico-Cesar 2024

Tabla 7 Distribución Régimen subsidiado por área

REGIMEN SUBSIDIADO	
URBANO	23.393
RURAL	8.651
TOTAL	29.603

Fuente: Maestro de Afiliados Oficina de Aseguramiento del Municipio de La Jagua de Ibirico-Cesar-2024

1.2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR

1.2.1. Análisis de Mortalidad

El análisis de la mortalidad como proceso natural inevitable e irreversible reviste una importancia fundamental dentro de la dinámica poblacional, perturbando la dinámica de las familias y la sociedad. El análisis permite conocer, identificar y evaluar los problemas más relevantes en condiciones y hábitos de vida de las personas, atención intrahospitalaria y prestación de los servicios de salud, programas y acciones en salud pública, asociados con diversos factores biológicos, económicos, sociales, culturales y políticos, que intervienen en el proceso salud- enfermedad.

La mortalidad es un indicador indirecto del estado de salud y las condiciones socioeconómicas de una comunidad, su comportamiento influye directamente en el tamaño y estructura de la población.

El análisis de mortalidad se realizó por grandes grupos de causas y subgrupo de causas de acuerdo a la lista de agrupación de la mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Contiene seis grandes grupos de causas:

- Signos, síntomas y afecciones mal definidas (R00-R99)
- Enfermedades transmisibles (A00-B99, G00-G03, J00-J22)
- 2.00 Neoplasias (Tumores) (C00-D48)
- 3.00 Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)
- Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)
- 5.00 Causas externas (V01-Y89)
- 6.00 Todas las demás enfermedades (D50-D89, E00-E90, F00- F99, G04-G98, H00-H59, H60-H95, J30-J98, K00-K93, L00- L99, M00-M99, N00-N99, O00-O99, Q00-Q99).

Cada gran causa tiene 17 subgrupos de edad que corresponden a los quinquenios de 0 a 4 años hasta 80 y más, por sexo; los datos fueron aportados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Se muestran las tasas ajustadas obtenidas mediante la estimación y ajuste de las tasas por edad según el método directo con sus respectivas tasas especificas desagregadas por quinquenios para el período de 2005 a 2021. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, haciendo uso de tablas Excel.

1.2.2. Mortalidad General por Grandes Causas

Ajuste de tasas por edad El análisis de los datos de morbilidad

El análisis de los datos de morbilidad en el municipio de La Jagua de Ibirico revela tendencias significativas a lo largo de los años en varias categorías de enfermedades. Por ejemplo, las enfermedades del sistema circulatorio, que presentaron un pico notable en 2013 con 220 casos, han mostrado una tendencia general a la baja, alcanzando su punto más bajo en 2020 con 108.8 casos. Esto representa una disminución del 47.9% desde el año pico hasta el año más reciente registrado. Por otro lado, las neoplasias, aunque muestran cierta variabilidad, han experimentado una tendencia general a la baja en los

últimos años, alcanzando un mínimo de 20.84 casos en 2022, lo que representa una disminución del 81.5% desde el pico en 2015. Las causas externas, como los accidentes y lesiones, también muestran una disminución general, con una reducción del 73.1% desde su punto más alto en 2015 hasta 2022, donde se registraron 51.16 casos. Por otro lado, las enfermedades transmisibles han mostrado una variabilidad más pronunciada, con un pico en 2015 con 50.6 casos y una disminución del 92.5% en 2022 con solo 3.79 casos. En general, estos datos resaltan la importancia de monitorear las tendencias de morbilidad para implementar intervenciones efectivas y dirigidas que aborden las necesidades de salud específicas de la comunidad

Tabla 8 Tendencia de las Tasas de mortalidad ajustada, todas las edades, según grandes causas. Municipio de la Jagua de Ibiríco. Años 2005 – 2022

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Enfermedades sistema circulatorio	208,6	88,8	120,3	125,7	123,6	155,9	152,2	182,8	202,3	219,6	188,3	193,1	220	161,4	108,8	163,6	119,20	134,54
Las demás causas	129,6	88,4	73,7	127,1	104,1	147,2	136,4	73	77,9	87,9	183,2	168,3	159,3	102,2	116,6	88,2	59,60	58,22
Causas externas	148,7	117,6	59,7	95,2	90,3	74,1	85,9	149	148,7	73	53	78,9	103,2	86,2	58,8	40,3	32,65	51,16
Neoplasias	112,4	41,5	26,7	58,9	58,6	50,6	90,8	46	98,4	76,1	133,7	66,9	84,5	68	92,6	55,7	28,84	20,84
Enfermedades transmisibles	15,7	45,6	36,4	32,5	11,5	7,1	54,9	17,8	27,8	39,8	44,3	26,9	55,8	32	50,6	33,2	40,37	3,79
Signos y síntomas mal definidos	0	0	5,3	0	0	0	19,4	0	0	0	0	0	5,5	10,4	0	0	0,00	1,90

1.2.3. Análisis de la morbilidad

Para el análisis de morbilidad se realizará un análisis por causas agrupadas, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes información utilizadas corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuye al análisis de la morbilidad. Se realizó la estimación de medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S

Principales causas y subcausas de morbilidad

El análisis de la morbilidad en el municipio de la Jagua de Ibiríco, se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Con respecto a la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5 años), infancia (6 – 11 años), adolescencia (12 -18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y persona mayor (> 60 años) que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad Atendida

En el sistema de información SISPRO del MSP se registraron para el municipio de la jagua de Ibiríco durante los años 2009 al 2022 un total de 643.160 atenciones, con un promedio aproximado de 49.473 atenciones por año, de las cuales el 39,4% corresponden a las personas clasificadas en el grupo de adultez (27 a 59 años), 13,6% personas mayores (mayores de 60 años), el 17,6 % juventud (18- 28 años), el 12,8% primera infancia, el 10,20 % adolescencia y el 6,2% infancia. El 58% corresponde al sexo femenino. Dentro del grupo de las grandes causas “las enfermedades no transmisibles” con un 58,2%, son los mayores motivos por los cuales la población de la Jagua de Ibiríco acudió a los servicios de salud en estos años, el 27,2% las condiciones transmisibles y nutricionales fueron a segundo motivo de consulta, seguido de las condiciones mal clasificadas con un 4,8%, las lesiones con un 4,8% y las condiciones maternas perinatales con el 2,4%. Este comportamiento se evidencia en todos los ciclos vitales y durante todos los años evaluados. El número de atenciones para el 2021 aumentaron en un 8,6% en comparación con el año 2022.

2. DIMENSIÓN INTERNA

2.1. ASPECTOS INSTITUCIONALES

2.1.1. Identificación general de la ESE

El Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, es un ente público dedicado a la prestación de servicios de salud, iniciando su proceso evolutivo en el año 1967 como puesto de salud del municipio de La Jagua de Ibirico Cesar, seguidamente continuo con un avance progresivo convirtiéndose en una entidad descentralizada mediante acuerdo municipal No 008 de septiembre 010 de 1994, cuando fue creado y reglamentado como centro materno infantil y más adelante transformado en empresa social del estado según acuerdo municipal No 008 de Diciembre de 1995.

Dentro de su área de influencia se encuentra adscrito los centros de salud de los tres corregimientos que posee el municipio: La Palmita, La Victoria de San Isidro y Boquerón.

Mediante Acuerdo No 016 Del 23 De noviembre Del 2024, Se Adopta El Nombre De Hospital Jorge Isaac Rincón Torres

2.1.2. Naturaleza jurídica de la entidad.

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 ConcejoMunicipal; 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 necesidadesactuales 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 esfundamental 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, 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

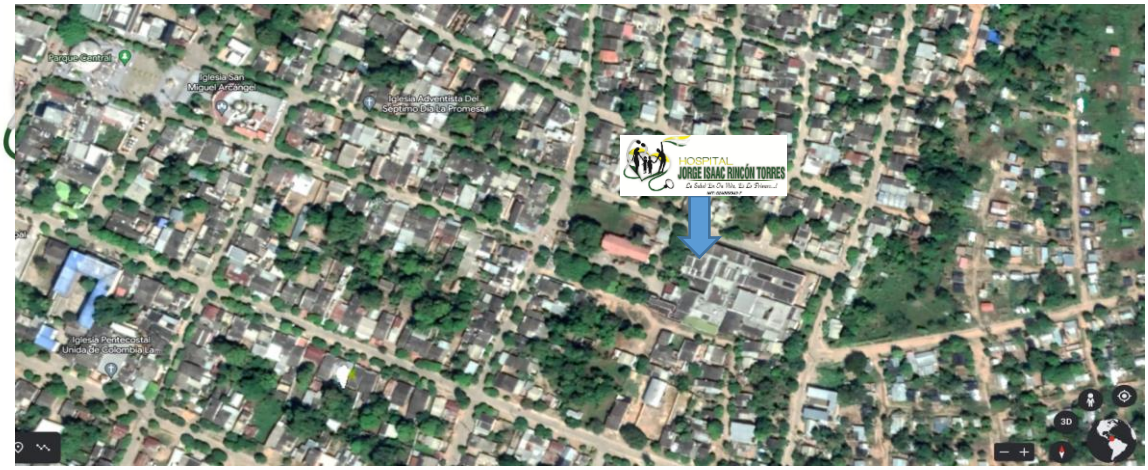
en cumplimiento de los fines esenciales del Estado, buscando siempre un entorno de comportamientos éticos garantes de una buena administración de los planes, programas y recursos que buscan proporcionar bienestar colectivo y un desarrollo local equitativo.

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.

Tabla 9 Descripción de la ESE

TIPO DE ENTIDAD	Prestadora de Servicios de Salud
CODIGO DE HABILITACION	204000067001
DEPARTAMENTO	Cesar
MUNICIPIO	La Jagua de Ibirico
NIT	824000543-7
NATURALEZA JURIDICA	Pública
DIRECCION	Cra 1E No 6-23
TELEFONO	60557690500
CORREO ELECTRONICO	hosjagua@hotmail.com
GERENTE	YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ
FORMA DE VINCULACIÒN	Periodo Fijo
NIVEL DE ATENCION	Baja Complejidad
CARÁCTER DE LA ENTIDAD	Municipal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	SI
TIPO DE ACTO	Acuerdo
NUMERO DE ACTO	008
FECHA DE ACTO	Diciembre 08 de 1995

Mapa 5 ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres De La Jagua De Ibirico, cesar.



Ubicación GPS 9°33”35 N 73°19”49

Fuente: https://www.google.es/maps/place/Hospital

2.2. RED DE SALUD MUNICIPAL.

El municipio de La Jagua de Ibirico, cuenta con Hospital de primer nivel de complejidad, transformada en Empresa Social del Estado mediante acuerdo No 008 de 1995, denominado “ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres”, que es la única ESE pública del municipio que brinda cobertura al área urbana y rural.

Igualmente, en el municipio de La Jagua de Ibirico, Cesar, se encuentran funcionando otras otra red de prestadores de servicios de salud, para atender a la población, habilitados y detallados a continuación:

Tabla 10 . Red Prestadora del Municipio de La Jagua de Ibirico-Cesar

No	CODIGO_HABILITACION	NIT	RAZON SOCIAL	TIPO DE PRESTADOR	DIRCCION	E MAIL
1	2040001286	77013748	ABEL JOSE GARCIA CADENA	Profesional Independiente	CALLE 6 # 4-48	abelgarcia26@hotmail.com
2	2040002180	1065618646	ANGIE LIANETH GERARDINO GUARIN	Profesional Independiente	CARRERA 4 # 10-44 LOC 1	odontologiaintegralyestetica03@gmail.com

3	2040002070	900511423	ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA Y TRASLADO DE PACIENTES SAS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	CALLE 4# 4-144 - Barrio: CENTRO	gerencia@asismedt.com
4	2040001922	802024439	CARBONES DE LA JAGUA SA	Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud	CARRETERA NACIONAL VALLEDUPAR - JAGUA IBIRICO	notificacionjudicial@grupoprodeco.com.co
5	2040000419	824000986	CARBOSALUD S.A.S	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	CALLE 5 N 8-31	CARBOSALUD.IPS.LTDA@HOTMAIL.COM
6	2040000337	42498139	CENITH MIREYA ECHAVEZ OSPINO	Profesional Independiente	CALLE 7 Nº 4 - 34	lablisterlajagua@hotmail.com
7	2040002642	901710239	CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DANIEL"S S.A.S	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	CARRERA 4 No. 5-31 BARRIO EL CENTRO	centrointegraldanielsas@hotmail.com
8	2040002004	1065640875	EDUARDO LUIS SABALLETH REDONDO	Profesional Independiente	CALLE 7 N° 2-135	eduardosaballeth@gmail.com
9	2040001990	1098644049	IRINA YISETH CASTRO MARTINEZ	Profesional Independiente	carrera 4 n 9 - 23	optiirisvision@gmail.com
10	2040000371	12718201	JESUS ANTONIO ZUÑIGA GARCIA	Profesional Independiente	CRA 3A # 8-51	eduardosaballet@gmail.com
11	2040001493	900252958	KAYROS MP SAS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	CARRERA 4 No 9-3	aprehsimp@gmail.com
12	2040001874	900750699	LABORATORIO CLINICO REAHS IPS S.A.S	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	CALLE 7 Número 2-08	lab-amparohernandez@hotmail.com
13	2040001070	12523868	LUIS CARLOS PARODI ORTEGA	Profesional Independiente	CARRERA 4 N 9 05	SONRIDENT@YAHOO.ES
14	2040001596	12523982	NELSON JAVIER OCHOA NIETO	Profesional Independiente	carrera 4 #10-44 piso 2 local 1	nelsonochoaodontologo@outlook.com
15	2040002557	42497155	NORA INMACULADA SANTOS	Profesional Independiente	CALLE 5 No 2-125	norasanto08@hotmail.com
16	2040000261	32758365	ODALIS MARIA DAZA VEGA	Profesional Independiente	Carrera 4 Nª 5-31	odafer72@hotmail.com
17	2040001150	900218834	ORAL MEDIC IPS EU	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	CALLE 7 No.4 - 46	molinamolina718@hotmail.com
18	2040002335	49791357	SUGELIS DAZA CARREÑO	Profesional Independiente	CALLE 4#3-105	drasuge@hotmail.com

19	2040002559	1064111767	VIVIANA MARCELA PINEDA GUERRA	Profesional Independiente	CALLE 5 No 2-125	vivimar115@hotmail.com
20	2040001373	11812139	YICKMAR CORDOBA LEUDO	Profesional Independiente	CLL 7 # 6 - 53	dryicole@aol.com

Fuente: REPS

La ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, reconocida con el número de identificación tributaria 824000543-7, cuya sede es en el Municipio de La Jagua de Ibirico, en el Departamento del Cesar. Adelanta acciones de Promoción, Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de la salud en el área de cobertura. Dentro de los servicios ofertados que se encuentran debidamente habilitados y registrados ante el REPS, con código de prestador No 204000067001 se encuentra ubicada en el Barrio Las Malvinas del Municipio y cuenta con tres (3) Sedes Asistenciales distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 11 Red prestadora por área de influencia

PRESTADOR / AREA	URBANO	RURAL
HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES	1	
PUESTO DE SALUD LA VICTORIA DE SAN ISIDRO		1
PUESTO DE SALUD DE BOQUERON		1
PUESTO DE SALUD LA PALMITA		1
TOTAL	**1**	**3**

FUENTE: Registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de Salud y Protección Social - REPS.

2.3. COMPOSICIÓN GENERAL POR TIPOLOGÍAS DE E.S.E. Y SEDES HABILITADAS EN REPS DEPARTAMENTO DEL CESAR

Se detallan los servicios por cada tipología, con algunas consideraciones generales, así:

Tabla 12 Servicios de Salud Ofertados en Sedes con Tipología Baja A

TIPO DE COMPLEJIDAD	TIPO	SERVICIOS DE SALUD
BAJA	**A**	**Grupo de Consulta Externa:** Servicio de Consulta Externa General: Medicina General, Enfermería, Odontología general, Vacunación, Nutrición y Dietética, Psicología, Medicina Familiar, Medicina Alternativa y Complementaria Homeopática (Medicina Tradicional - OMS). **Grupo de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica:** Servicio Farmacéutico. Servicio de Toma de muestras de Laboratorio Clínico. Servicio de Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológico. **Grupo Atención Inmediata:** Servicio de Transporte Asistencial Básico. Atención Prehospitalaria Incluye Atención en Modalidad Intramural, Extramural y Telemedicina. **Puestos de Salud y Centros de salud Consideración General:** A las sedes que aplique el enfoque etno-cultural, por su territorialidad y/o complementariedad en su atención, les aplicará lo establecido en el artículo 74 del Decreto 1953 de 2014, de SISPI, que define “el conjunto de políticas, normas, principios, recursos, instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, siendo la sabiduría ancestral un eje fundamental para orientar dicho Sistema". Así mismo la articulación con el SOGC. Por lo anterior, las ESE y sedes donde albergue población con vulnerabilidad étnica y rural de la zona según la ubicación geográfica se proyecta el servicio de medicina ancestral (por ejemplo, ubicación al norte del municipio de Valledupar, estribaciones de la sierra nevada de Santa Marta)

Tabla 13 Servicios de Salud Ofertados en Sedes con Tipología Baja B

TIPO DE COMPLEJIDAD	TIPO	SERVICIOS DE SALUD
BAJA	**B**	**Se Incluyen los Servicios de Baja complejidad tipo A y los adicionales como se muestra a continuación:**

		Grupo de Consulta Externa: Servicio de Consulta Externa Especializada: Medicina Interna Ginecoobstetricia Pediatría Ortopedia y/o Traumatología: Por municipios PDET y por Rutas del Sol Lo anterior, de acuerdo con la demanda de los servicios y previa autorización de la Secretaría de Salud Departamental del Cesar (SSD). **Grupo de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica:** Servicio de Laboratorio Clínico Servicio de Terapias: Fisioterapia o Terapia Física, Terapia Respiratoria, Fonoaudiología y/o Terapia de lenguaje, Terapia ocupacional. (Las dos últimas, de acuerdo con la demanda de los Servicios y previa autorización de la SSD) Servicio de Imágenes Diagnósticas: Métodos diagnósticos con Imágenes obtenidas mediante Equipos Generadores de Radiaciones Ionizantes Métodos Diagnósticos con Imágenes obtenidas mediante Equipos Generadores de Radiaciones NO Ionizantes Los anteriores, de acuerdo con la demanda de servicios y previa autorización de la SSD Servicio de Radiología Odontológica: De acuerdo con la demanda de servicios y previa autorización de la SSD. **Grupo de Atención Inmediata:** Servicio de Urgencias de baja complejidad Servicio para atención del Parto. Estos aplican adicionalmente para los Centros Materno-Infantiles habilitados o por habilitar. **Grupo de Internación**: Servicio de Hospitalización Adulto Servicio de Hospitalización Pediátrica **Consideraciones Generales:** Todas las ESE que presten Servicios de atención materna e infantil, deben certificarse en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con Enfoque Integral – IAMII, adoptada por el MSPS. *A las ESE se les autoriza la habilitación de los Servicios de Nutrición y Dietética para garantizar la RIA en Alteraciones Nutricionales. Así mismo el servicio de Psicología para dar cumplimiento a la atención a víctimas de violencia sexual. A las ESE en municipios PDET serán priorizados los servicios y programas incluidos en el Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) para el departamento del Cesar (Decreto Ley 893 de 2017) *A las sedes que aplique el enfoque etno-cultural, por su territorialidad y/o complementariedad en su atención, les aplicará lo establecido en el artículo 74 del Decreto 1953 de 2014, de SISPI, que define “el conjunto de políticas, normas, principios, recursos,

		instituciones y procedimientos que se sustentan a partir de una concepción de vida colectiva, siendo la sabiduría ancestral un eje fundamental para orientar dicho Sistema". Así mismo la articulación con el SOGC. Por lo anterior, las ESE y sedes donde albergue población con vulnerabilidad étnica y rural de la zona según la ubicación geográfica se proyecta el servicio de medicina ancestral (por ejemplo, ubicación al norte del municipio de Valledupar, estribaciones de la sierra nevada de Santa Marta)

El componente primario del Departamento del Cesar, está constituido por la baja complejidad de Servicios, caracterizada por el conjunto sistematizado de actividades sectoriales dirigido a la persona, la familia, la comunidad y el medio ambiente, tendiente a satisfacer con adecuada resolutividad las necesidades básicas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida, desarrolladas con la participación del núcleo humano involucrado y en contacto directo con su hábitat natural y social en los microterritorios, sectores; a través de equipos médicos interdisciplinarios

ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres. Tipología Baja B. Servicios: medicina general, enfermería, odontología general, vacunación, hospitalización adultos, hospitalización pediátrica, nutrición y dietética, psicología, laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio clínico, servicio farmacéutico, laboratorio citologías cérvico-uterinas, Terapia física, respiratoria, de lenguaje y ocupacional, imágenes diagnósticas - ionizantes, imágenes diagnósticas - no ionizantes, radiología odontológica, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, atención del parto, urgencias, transporte asistencial básico.

Servicios propuestos: Grupo Consulta Externa: Servicio de Consulta Externa Especializada: medicina interna, ginecología, pediatría, ortopedia y/o traumatología, medicina familiar Grupo Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica: Otros de esta tipología por necesidad de los servicios 2. Puesto De Salud La Victoria De San Isidro. Tipología Baja A Servicios: medicina general, enfermería, odontología general, vacunación, toma de muestras de laboratorio clínico, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas. Servicios propuestos: ninguno 3. Puesto De Salud Boquerón. Tipología Baja A Servicios: medicina general, enfermería, odontología general, vacunación, toma de muestras de laboratorio clínico, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas. Servicios propuestos: ninguno 4. Puesto De Salud

Las Palmitas. Tipología Baja A Servicios: medicina general, enfermería, odontología general, vacunación, toma de muestras de laboratorio clínico, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas. Servicios propuestos: ninguno Conclusión General: se mantienen 4 sedes habilitadas en el REPS, 1 principal (ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres), 3 puestos de salud (La Victoria De San Isidro, Boquerón, Las Palmitas). Se proyecta construcción nueva de la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres y Adecuación (remodelación y/o ampliación) a los PS La Victoria de San Isidro, Boquerón y La Palmita requieren de acuerdo con las necesidades de infraestructura física

Tabla 14 Sedes de la ESE

CODIGO DE HABILTIACION	SEDE	CATEGORIZACION SEGÚN PROGRAMA DE REDISEÑO Y REORGANIZACION
20400067001	Hospital Jorge Isaac Rincón Torres (sede principal)	TIPO B
20400067002	Hospital Jorge Isaac Rincón Torres (Puestos de salud la victoria de san isidro)	TIPO A
204000067003	Hospital Jorge Isaac Rincón Torres (Puestos de salud Boquerón)	TIPO A
204000067004	Hospital Jorge Isaac Rincón Torres (Puestos de salud Las palmitas)	TIPO A

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

2.4. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Propósito de la Ruta: Contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud y al desarrollo integral de las personas, familias y comunidades en los entornos donde viven y se desarrollan, mediante la atención integral en salud en lo relacionado con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

El HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud con formación en atención primaria en salud, Educación en Salud y con experiencia en programas de promoción y mantenimiento de la Salud.

Llevamos a cabo actividades de Promoción y Mantenimiento de la salud forma individual, grupal y familiar; desarrollamos acciones para conservar la salud, facilitando el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y reduciendo las secuelas e incapacidades mediante planes, programas y proyectos en salud.

La Ruta de promoción y mantenimiento de la salud se desarrolla a través de los siguientes programas para los diferentes momentos de cursos de vida en la Sede principal y puestos de salud de lunes a viernes.

Esquema, intervenciones, atenciones en salud individuales a:

- Atención a la Primera infancia
- Atención a la Infancia
- Atención a la Adolescencia
- Atención a la Juventud
- Atención a la Adultez
- Atención a la Vejez

Aborda las siguientes intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS

- Atención para la planificación familiar y la anticoncepción

Ruta integral de atención en salud Materno Perinatal.

- Atención para el cuidado preconcepcional
- Atención para el cuidado prenatal
- Atención en salud bucal
- Atención para la promoción de la alimentación y nutrición
- Interrupción voluntaria del embarazo
- Curso de preparación para la maternidad y la paternidad
- Atención del parto
- Atención del puerperio
- Atención para el cuidado del recién nacido

- Atención para el seguimiento del recién nacido

Consulta externa

En el centro urbano y en los 3 centros de salud disponemos de profesionales, técnicos y gestores en salud que brindan atención con alta calidad y calidez. Este servicio se presta de lunes a viernes en el horario diurno.

- Consulta de Medicina General
- Consulta de Odontología.

Urgencias

Atención medica de Urgencias las 24 horas.

Atención inmediata e integral realizada por el médico general al usuario que consulta por diversas causas que atentan contra su salud. Incluye la evaluación inmediata del daño y los riesgos, el tratamiento adecuado para limitar el daño, contamos con el servicio las 24 horas del día en el Centro Hospitalario Urbano y se remite en ambulancia aquellos usuarios que requieren la atención de una institución de mayor complejidad, en coordinación con el CRUE.

Atención Odontológica de Urgencias 24 horas.

Atención inmediata realizada por el odontólogo al usuario que consulte por dolor, hemorragia, o por cualquier otra causa urgente, incluye evaluación odontológica, tratamiento oportuno y remisión a otro nivel de complejidad si es necesario.

Traslado básico de Ambulancia

Contamos con el servicio de Ambulancias para el traslado básico asistencial, coordinados a través del CRUE.

Laboratorio Clínico de Urgencias.

Este servicio es ofrecido por el Hospital las 24 horas del día y su prestación es obligatoria para la institución sin que se requiera contrato previo de prestación de servicios de conformidad con las disposiciones vigente.

Hospitalización

El HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, cuenta con el servicio de Hospitalización en el Centro Hospitalario Urbano, con equipamiento moderno e instalaciones confortables para brindar un servicio de alta calidad. Garantizamos las mejores condiciones de acceso a los usuarios a través de nuestra Red de servicios.

Internación General Adulto

Internación de Obstetricia

Internación General Pediátrica

Apoyo terapéutico

La ESE brindamos los servicios de:

- Psicología
- Trabajo Social
- Nutrición y Dietética

Apoyo diagnóstico

Laboratorio clínico

La ESE cuenta con equipos Automatizados con tecnología apropiada que nos permite realizar exámenes de baja complejidad.

Además, se dispone de un software aplicativo que permite consolidar y generar resultados de las diferentes secciones (Química, Orinas, Bacteriología, Parasitología, Hematología, Hormonas, Frotis Vaginal, KOH, Toma de Citologías, etc.), para mejorar en oportunidad y eficiencia la atención de los usuarios.

Imagenología

- Rayos X, las 24 horas de lunes a domingo.
- Ecografía obstétrica, cita previa, los días jueves
- Electrocardiografía, Urgencia las 24 horas de lunes a domingo y Consulta Externa de lunes a viernes de 11 am – 12 m y 4 pm – 5:00 pm

.

Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino

En el centro urbano y en los 3 puestos de salud disponemos de cito históloga, que brindan atención con alta calidad y calidez. Este servicio se presta de lunes a viernes en el horario diurno.

Servicio Farmacéutico.

En la actualidad, se cuenta con un punto de entrega de medicamentos, en el centro hospitalario urbano. En horario diurno de lunes a viernes.

Fisioterapia y/o Rehabilitación Física

- Consulta, valoración por Fisioterapia y/o Rehabilitador Físico
- Consulta de seguimiento por Fisioterapia y/o Rehabilitador Físico
- Actividades de Rehabilitación Física (ejercicios, charlas educativas, danza terapia, otros)

2.4. SERVICIOS QUE PRESTA LA ESE.

- **Sede principal**

Tabla 15 Servicios habilitados sede principal

SERVICIOS HABILITADOS		
CODIGO DE HABILITACIÓN: 2040000067001		
GRUPO DE SERVICIO	**CODIGO**	**NOMBRE DEL SERVICIO**
Internación	129	Hospitalización Adultos
Internación	130	Hospitalización Pediátrica
Consulta Externa	312	Enfermería.
Consulta Externa	328	Medicina General
Consulta Externa	333	Nutrición y Dietética
Consulta Externa	334	Odontología General
Consulta Externa	344	Psicología
Consulta Externa	420	Vacunación
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	706	Laboratorio Clínico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	712	Toma de muestra de laboratorio clínico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	714	Servicio Farmacéutico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	717	Laboratorio de citología cervicouterina
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	739	Fisioterapia
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	744	Imágenes diagnosticas ionizantes
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	745	Imágenes diagnosticas no ionizantes
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	748	Radiología Odontológica
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	749	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
Atención Inmediata	1101	Atención del Parto
Atención Inmediata	1102	Urgencias
Atención Inmediata	1103	Transporte Asistencial Básico.

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

- **Puesto de salud la victoria de san isidro**

Tabla 16 Servicios habilitados puesto de salud de la victoria de san isidro

SERVICIOS HABILITADOS		
CODIGO DE HABILITACIÓN: 2040000067002		
GRUPO DE SERVICIO	**CODIGO**	**NOMBRE DEL SERVICIO**
Consulta Externa	312	Enfermería.
Consulta Externa	328	Medicina General
Consulta Externa	334	Odontología General
Consulta Externa	420	Vacunación
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	712	Toma de muestra de laboratorio clínico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	749	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

- **Puesto de salud Boquerón**

Tabla 17 Servicios habilitados puesto de salud de Boquerón

SERVICIOS HABILITADOS		
CODIGO DE HABILITACIÓN: 2040000067003		
GRUPO DE SERVICIO	**CODIGO**	**NOMBRE DEL SERVICIO**
Consulta Externa	312	Enfermería.
Consulta Externa	328	Medicina General
Consulta Externa	334	Odontología General
Consulta Externa	420	Vacunación
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	712	Toma de muestra de laboratorio clínico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	749	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

- **Puesto de salud las palmitas**

Tabla 18 Servicios habilitados puesto de salud Las Palmitas

SERVICIOS HABILITADOS		
CODIGO DE HABILITACIÓN: 2040000067004		
GRUPO DE SERVICIO	**CODIGO**	**NOMBRE DEL SERVICIO**
Consulta Externa	312	Enfermería.
Consulta Externa	328	Medicina General
Consulta Externa	334	Odontología General
Consulta Externa	420	Vacunación
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	712	Toma de muestra de laboratorio clínico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	749	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social.

2.5. CAPACIDAD INSTALADA DE LA ESE

El Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, con identificación tributaria 824000543-7 cuya sede Principal es en el Municipio de La Jagua de Ibirico en el Departamento del Cesar. Adelanta Acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud, dentro de las Rutas Integrales de Salud; en el área de cobertura.

Su red interna de servicios de salud según el modelo de prestación actual aprobada por la gerencia de la ESE tiene definido dos tipos de entidades donde oferta sus de servicios según la georreferenciación de la población y la dispersión geográfica del Municipio:

- Sede Principal
- Puesto de Salud la Victoria de San Isidro
- Puesto de Salud de Las Palmitas
- Puesto de Salud de Boquerón

- **Sede principal**

Tabla 19 Capacidad instalada de la sede principal

Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
AMBULANCIAS	Básica	1	GHU094	TERRESTRE	2020	10019770299
AMBULANCIAS	Básica	1	GHU100	TERRESTRE	2021	10024771802
AMBULANCIAS	Básica	1	OMP002	TERRESTRE	2006	2062105003635
AMBULANCIAS	Básica	1	OXV291	TERRESTRE	2014	10007950485
CAMAS	Pediátrica	5			0	
CAMAS	Adultos	5			0	
CAMAS	TPR	5			0	
CAMILLAS	Observación Pediátrica	5			0	
CAMILLAS	Observación Adultos Hombres	5			0	
CAMILLAS	Observación Adultos Mujeres	5			0	
CONSULTORIOS	Urgencias	4			0	
CONSULTORIOS	Consulta Externa	13			0	
SALAS	Partos	1			0	
SALAS	Procedimientos	1			0	

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

- **Puesto de salud la victoria de san isidro**

Tabla 17 Capacidad instalada puesto de salud de la victoria de san isidro

CAPACIDAD INSTALADA		
GRUPO CAPACIDAD	**CONCEPTO**	**CANTIDAD**
Consultorios	Consulta Externa	1
Salas	Procedimientos	1

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

- **Puesto de salud Boquerón**

Tabla 18 Capacidad instalada puesto de salud de Boquerón

CAPACIDAD INSTALADA		
GRUPO CAPACIDAD	**CONCEPTO**	**CANTIDAD**
Consultorios	Consulta Externa	1
Salas	Procedimientos	1

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

- **Puesto de salud la Palmita**

Tabla 19 Capacidad instalada puesto de salud Las Palmitas

CAPACIDAD INSTALADA		
GRUPO CAPACIDAD	**CONCEPTO**	**CANTIDAD**
Consultorios	Consulta Externa	1
Salas	Procedimientos	1

Fuente: REPS-Ministerio de salud y protección social

2.6. ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD INSTALADA

- **Consultorios de Consulta externa Medicina General:** Para atención de consulta de medicina general la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres cuenta con 10 consultorios; atendiendo 8 horas diarias, 3 consultas horas 22 días al mes; está en capacidad de atender 240 consultas diarias, 5.280 consultas mes, 63.360 consultas año.
- **Consultorios de Consulta de Urgencias Medicina General:** Para atención de consulta de medicina general en el área de urgencias de la ESE Hospital Marino

Zuleta Ramírez cuenta con 3 consultorio; atendiendo 24 horas diarias, 3 consultas horas 30 días al mes; está en capacidad de atender 144 consultas diarias, 19.008 consultas mes, 228.096 consultas año.

- **Consultorios de enfermería:** La ESE cuenta con una capacidad instalada con 3 consultorios de enfermería atendiendo 8 horas diarias, 3 consultas horas 22 días al mes está en capacidad de atender 72 consultas diarias 1.584 consultas mes, 19.008 consultas de enfermería año.

- **Consultorios de odontología:** Cuenta con 2 consultorios de odontología, atendiendo 8 horas diarias, 3 consultas horas, 22 días al mes. Está en capacidad de atender 48 consultas diarias, 1.056 consultas mes, 12.672 consultas odontológicas año.

- **Salas de toma de muestras citologías cérvico-uterinas**: Cuenta con 1 sala para toma de citologías atendiendo 8 horas diarias, 6 procedimientos hora, 22 días al mes. Está en capacidad de realizar 48 citologías diarias, 1.056 citologías mes, 12.672 citologías año.

- **Laboratorio clínico:** La ESE tiene una capacidad instalada de 1 laboratorio clínico, atendiendo 24 horas diarias, con capacidad de realizar 14 exámenes de laboratorio hora, 30 días al mes. Está en capacidad de atender 112 exámenes de laboratorio diarios, 3.360 exámenes de laboratorio mes, 40.320 exámenes de laboratorio año**.**

- **Radiología e imágenes diagnosticas:** La ESE tiene una capacidad instalada de una (1) sala de Rx, atendiendo 24 horas diarias, con capacidad de realizar 3 exámenes hora, 30 días al mes. Está en capacidad de atender 24 exámenes diarios, 720 exámenes mes, 8.640exámenes de laboratorio año**.**

- **Ecografías obstétricas:** La ESE tiene una capacidad instalada de un (1) consultorio de ecografías, atendiendo 8 horas diarias, con capacidad de realizar 3 exámenes hora, 8 días al mes. Está en capacidad de atender 24 estudios, 192 estudios mes, 2.304 estudios al año.

2.7. PRODUCCION DE SERVICIOS

El periodo analizado comprende de la vigencia 2020 a 2023, la información es la correspondiente a la reportada a través de la plataforma SIHO, del Ministerio de Salud, referente a la información requerida por el Decreto 2193 de 2004; donde concurren lo producido por los Puestos de Salud. Importante mencionar que en páginas más delante de este documento se hace un análisis detallado de las Producción, de forma individual, y teniendo en cuenta lo producido en la Sede Principal.

Tabla 20 Producción histórica de servicios de salud - HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES 2020-2023

UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	SERVICIOS	2020	2021	2022	2023
SERVICIOS AMBULATORIOS	Actividades de RIAS	Dosis de biológico aplicadas	27.035	70.775	54.039	34.916
		Controles de enfermería (Atención prenatal / C Y D	4.285	3.216	2913	3408
		Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal – C Y D)	1151	3367	3.918	5.349
		Citologías cervicovaginales tomadas	1.503	2.642	2.623	2.603
	Consulta externa y procedimientos	Consultas de medicina general electivas realizadas	23.195	32.228	29.121	30.271
		Consultas de medicina general urgentes realizadas	23.742	25.736	27.237	28.352
		Otras consultas electivas	636	2.986	1.900	3.077
		Consultas de odontología realizadas (valoración)	1.207	4.457	4.851	5.743
	Actividades de salud oral	Número de sesiones de odontología realizadas	2.772	4.929	7.412	7.761
		Tratamientos terminados (Paciente terminado)	4.240	11.014	13.919	8.716
		Sellantes aplicados	2.005	5.535	3.814	3.476
		Superficies obturadas (cualquier material)	1.958	2.915	3.498	3.001
		Exodoncias (cualquier tipo)	814	850	1185	928
SERVICIOS DE INTERNACION HOSPITALARIA	Partos	Partos vaginales	111	122	80	39
	Estancias Hospitalarias	Total de egresos	288	238	161	39
		Egresos obstétricos	111	122	80	39

		Egresos no quirúrgicos	177	116	81	0
		Pacientes en Observación	3.360	9.953	6.622	5.796
		Total de días estancia de los egresos	576	478	322	78
		Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	222	246	160	78
		Días estancia de los egresos No quirúrgicos	354	232	162	0
		Total de días cama ocupados	576	478	322	78
		Total de días cama disponibles	5.490	5.475	5.475	5.475
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	**Laboratorio clínico**	Exámenes de laboratorio	39.063	48.431	59.590	70.892
	Imágenes Diagnosticas	Número de imágenes diagnósticas tomadas	4.638	5.686	7.437	6.363
	Terapia Física	Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	2.103	1.730	4.004	3.712
	Terapia Respiratoria	Número de sesiones de terapias físicas realizadas	1.902	2.192	3.359	2.343
SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD	**Medio ambiente**	Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales	1457	8.673	1.990	2.821
		Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	476	9.846	318	1.897

Fuente: SIHO

2.6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES VIGENCIA 2023

Se presenta el perfil epidemiológico de la E.S.E durante el año 2023 para demostrar la morbilidad por cada servicio.

2.6.1. Morbilidad por Consulta Externa– Año 2023

Durante el año 2023 las diez primeras causas de morbilidad por Consulta Médica General que se presentaron en la E.S.E Hospital JORGE ISAAC RINCON TORRES, están dadas por las siguientes causas:

Tabla 21 Primeras causas de Consulta por medicina general Hospital Jorge Isaac Rincón Torres

CIE 10	DIAGNOSTICO	N°	%	F	M	menor de 1	De 1 A 4	5 A 14	15 A 44	45 A 59	60 +
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	264	22,9	207	57	7	13	35	110	59	40
M255	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUDOLOR EN ARTICULACION)	163	14,17	112	51	0	4	15	54	38	52
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	152	13,21	85	67	17	32	37	32	15	19
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	138	12	90	48	0	0	0	13	38	87
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	96	8,3	40	56	9	44	30	4	4	5
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	87	7,5	51	36	8	19	18	30	9	3
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	86	7,4	45	41	2	17	49	12	3	3
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	60	5,2	38	22	0	0	0	25	15	18
N760	VAGINITIS AGUDA	56	4,8	56	0	0	0	0	43	8	5
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	48	4,1	34	14	10	11	7	13	5	2
TOTAL		**1.150**	**100,00**	**758**	**392**	**53**	**140**	**193**	**336**	**194**	**234**

Fuente: sistema de información Rfas-t

Al analizar la Morbilidad por Consulta Externa por sexo, el sexo Femenino, representa un 65.91%, y el sexo Masculino, un 34,09%.
Las causas que más impactaron en la morbilidad por Consulta Externa, estuvieron dadas, En primer lugar, Infección de vías urinarias sitio no especificado con 22,9%, segundo lugar Rinofaringitis aguda (resfriado común) con el 14,17%, y tercer lugar infección de vías respiratorias inferiores con 13.21%.

Morbilidad por Urgencias– Año 2023.

Durante el año 2023 las diez primeras causas de Morbilidad por el Servicio de Urgencias que se presentaron en la E.S.E Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, están dadas por las siguientes causas:

Tabla 22 Primeras diez (10) causas de Morbilidad por Urgencias, año 2023

CIE 10	DIAGNOSTICO	N°	%	F	M	MENOR DE 1	DE 1 A 4	5 A 14	15 A 44	45 A 59	60 +
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	42	20,19%	15	27	2	5	9	20	3	3
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	31	14,9%	12	19	1	13	5	11	1	0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	26	12,5%	10	16	0	0	5	17	3	1
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	23	11,05%	14	9	0	0	0	5	5	13
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	23	11,05%	5	18	0	0	0	16	7	0
M255	DOLOR EN ARTICULACION	17	8,17%	11	6	0	0	2	11	2	2
R520	DOLOR AGUDO	15	7,2%	5	10	0	1	4	7	0	3
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	13	6,25%	7	6	2	7	1	3	0	0
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	9	4,32%	3	6	0	0	1	6	1	1
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	9	4,32%	9	0	0	0	9	0	0	0
TOTAL		**208**		**92**	**116**	**5**	**26**	**36**	**96**	**22**	**23**

Fuente: sistema de información Rfast

Al analizar la Morbilidad en Urgencias por sexo; el sexo Femenino, es el más afectado, con el 63,03%, y el masculino en 36.97%.

Las causas que más impactaron en la morbilidad por Urgencias, estuvieron dadas, En primer lugar, Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 20,19%, segundo lugar infección de vías respiratorias inferiores 14,9% y tercer Infección de Vías Urinarias en sitio no especificado el 12,5%.

Morbilidad por Hospitalización– Año 2023

Durante el año 2023 las diez primeras causas de Morbilidad por el Servicio de hospitalización que se presentaron en la E.S.E Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, están dadas por las siguientes causas:

Tabla 23 . Primeras diez (10) causas de Morbilidad por Hospitalización, año 2023.

CAUSAS	N° casos	%	F	M	_15a19	_20a24	_25a29	_30a34	_35a39	_40a44	_45a49	_50a54	_55a59	_60a64	_65a69	_70ymas
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	40	51,2 %	40	0	0	20	10	6	4	0	0	0	0	0	0	0
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	38	48,7 %	38	0	0	17	12	7	2	0	0	0	0	0	0	0
Total	**78**	**100%**	**78**	**0**	**0**	**37**	**22**	**13**	**6**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Fuente: sistema de información Rfast

Al analizar la Morbilidad en Hospitalización por sexo; el sexo Femenino, es el más afectado, con el 100%, y el sexo Masculino, un 0%. Al analizar la Morbilidad en Hospitalización, por grupos etarios; la población mayor afectada, es la que se encuentra entre 20-24 años, con el 47,4%. Le sigue la población 25-29, con un 28,2%. En tercer lugar, la población 30-34 con el 16,6%. Las causas que más impactaron fueron las de Hospitalización de las gestantes.

Enfermedades de Notificación Obligatoria (SIVIGILA) – Año 2023

Al revisar la información correspondiente a las enfermedades de notificación obligatoria en E.S.E Hospital Jorge Isaac Rincón Torres entre el año 2023, se analiza que el evento que más impacto en la Salud Publica en la vigencia 2019, estuvo encabezado por el dengue, en un 40% en segundo lugar encontramos las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, con un 34%. En tercer lugar, se ubicó el accidente ofídico, con un 11%.

Tabla 24 Enfermedades de Notificación Obligatoria año 2023.

NOMBRE	N° de casos	%
DENGUE	186	40
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	159	34
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	52	11
ACCIDENTE OFIDICO	21	4
INTENTO DE SUICIDIO	20	4
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	16	3
INTOXICACIONES	5	1,1
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	5	1,1
TUBERCULOSIS	4	0,9
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	1	0,02
Total	**469**	**100%**

Fuente: sistema de información Sivigila

Mortalidad general– E.S.E Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, Año 2019

En el año 2023 se presentaron 29 defunciones, afectando principalmente al sexo Masculino en un **75%** en el rango de edad de 15-44 años según la clasificación que realiza el ministerio de salud y protección social en población económicamente productiva y edad en mujeres fértiles.

La principal causa de muerte fue proporcionada por el shock cardiogénico 31%, le sigue Infarto Agudo de miocardio 17,2%%. En tercer lugar, se encuentra insuficiencia respiratoria aguada con 13,8%. Teniendo en cuenta el grupo de edad, la población más afectada se encuentra 60 años y más.

Tabla 25 Mortalidad ESE Año 2023.

CAUSA	%	< 1	1-4	5-14	15-44 F	15-44 M	45-59	60 y mas	Total
SHOCK CARDIOGENICO	31				1			8	**9**
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	17,2					1		4	**5**
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	13,8					1		3	**4**
SHOCK SEPTICO	6,8			1				1	**2**
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	6,8							2	**2**
CARCINOMA DE MAMA	3,4							1	**1**
LINFOMA DE HODKING	3,4							1	**1**
HEMORRAGIA CEREBRAL	3,4							1	**1**
ADENOCARCINOMA DE VESICULA BILIAR	3,4							1	**1**
NEUMONIA AGUDA	3,4					1			**1**
DESNUTRICION AGUDA	3,4							1	**1**
SEPTICEMIA	3,4							1	**1**
TOTAL	**100**			**1**	**1**	**3**		**24**	**29**

Fuente: Consulta RUAF 2023.

Población contratada

Actualmente el Hospital Jorge Isaac Rincón Torres cuenta con una población contratada de 26.832 usuarios distribuidos en la siguiente tabla:

Tabla 26 Poblacion contratada Hospital Jorge Isaac Rincón Torres

REGIMEN	TOTAL
SUBSIDIADO	25.875
CONTRIBUTIVO	957

Fuente: bases de datos de usuarios 2023, proporcionadas por la EPS con el Hospital Jorge Isaac Rincón Torres. 2023

3. PLATAFORMA ESTRATEGICA DE LA ESE

MISION

En la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres prestamos servicios de salud 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

VISION

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

3.1. 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 técnico y científicamente para prestar un buen servicio y además ser 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

3.2. 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.

3.3. POLITICA DE CALIDAD

El 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.

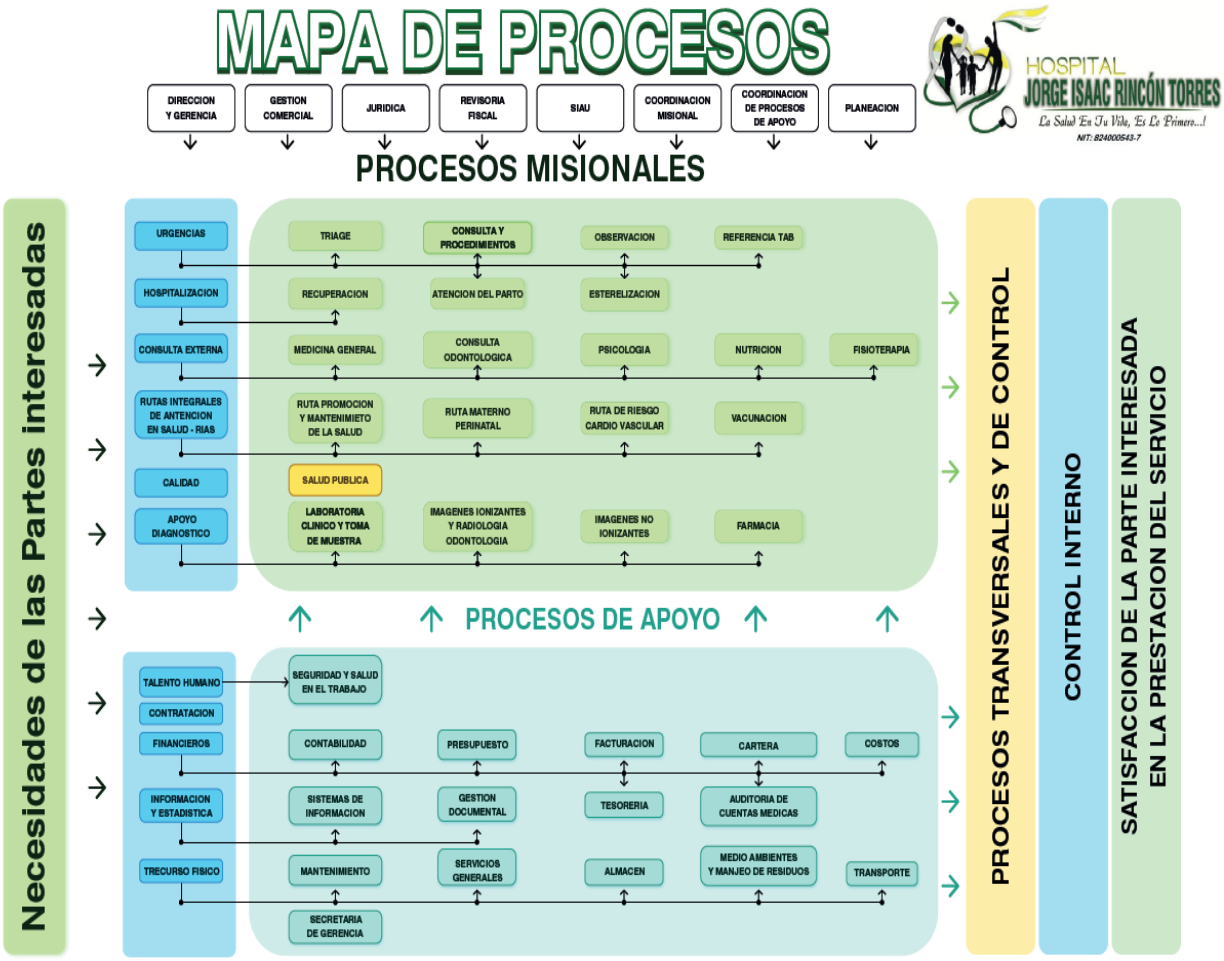
3.4. POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

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.

3.5. MAPA DE PROCESOS

Figura 2 Mapa de Procesos.



Fuente. Manual de funciones ESE.

3.6. MODELO DE OPERACIÓN POR PROCESOS

3.6.1. Clasificación de los procesos y procedimientos.

Procesos Estratégicos

Son aquellos procesos que direccionan a la organización, evalúan constantemente su rumbo y se toman decisiones encaminadas al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. En la entidad existen los siguientes:

Tabla 27Procesos estratégicos.

		RESPONSABLE	
MACROPORCESO NIVEL 1	**DIRECCIONAMIENTO ESTATEGICO**	**Gerente**	Profesional universitario del área de la salud
		Jurídico	Profesional en derecho
		SIAU	Profesional en psicología o trabajo social
		Planeación	Profesional universitario
		Gestión comercial	Profesional universitario
		Revisor fiscal	Profesional universitario con posgrados
		Coordinación misional	Asignación de coordinador con posgrado
		Coordinación de procesos de apoyo	Asignación de coordinador con posgrado

Fuente: Propia

Procesos misionales.

Son aquellos que contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos y a la razón de ser de la organización: su objetivo fundamental es entregar los productos o servicios que el cliente o usuario requiere para satisfacer sus necesidades; se propone los siguiente:

Tabla 28 Procesos Misionales.

AREA	PROCESO	SUBPROCESO	Perfil Propuesto
Área de procesos misionales	Hospitalización	Recuperación	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
	Urgencias	Triage	Profesional universitario del área de la salud
		Consulta y procedimientos	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Observación	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Trabajo de parto	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Esterilización	Técnico de la salud
		Referencia TAB	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
	Consulta externa	Medicina general	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Consulta odontológica	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Psicología	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud

		Nutrición	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Fisiología	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
	NA	Salud publica	técnico del área de la salud
	Calidad	**NA**	Profesional universitario área de la salud con posgrado
	Rutas integrales de salud	Mantenimiento de la salud	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Materno perinatal	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Riesgo cardiaco	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Vacunación	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
	Apoyo diagnostico	Laboratorio clínico	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Imágenes ionizantes odontología	Profesional universitario área de la salud + técnico del área de la salud
		Imágenes ionizantes	técnico del área de la salud

		imágenes no ionizantes	Profesional universitario área de la salud
		Farmacia	técnico del área de la salud

Fuente: Propia

Procesos de Apoyo.

Son aquellos que dan soporte para el buen funcionamiento y operación de los procesos estratégicos y misionales de la organización. Se Proponen los siguientes:

Tabla 29 Procesos de Apoyo.

AREA	PROCESO	SUBPROCESO	Perfil Propuesto
Área de procesos de apoyo	Talento humano	Seguridad y salud en el trabajo	Profesional universitario con posgrado
	Contratación	NA	Profesional universitario en derecho con posgrado
	Información y estadística	Gestión documental	Técnico
		Sistemas de información	Técnico
	Financiero	Auditoría de cuentas	Profesional universitario
		Tesorería	Profesional universitario
		Facturación	Técnico
		Contabilidad	Profesional universitario
		Presupuesto	Profesional universitario
		Cartera	Profesional universitario
		Costo	Profesional universitario
	Recursos físicos	Almacenamiento	Profesional universitario
		Mantenimiento	Técnico
		Medio ambiente	Técnico del área de la salud
		Transporte	Técnico
		Servicio General	Bachiller

Fuente: Propia

Procesos de Evaluación.

Son aquellos que adelantan las mismas dependencias responsables del proceso o la oficina de control interno o quien haga sus vece, para verificar que los resultados y acciones previstas se cumplieron de conformidad con lo planeado. Se proponen los siguiente

Tabla 30 Procesos de Evaluación.

PROCESOS TRANSVERSALES	PROCESOS	RESPONSABLES
	Control Interno	Profesional Universitario.

Fuente: Propia

3.6.2. Despliegue de Procesos

El Despliegue de Procesos describe la clasificación y organización por Macroprocesos, Procesos, Procedimientos y Subprocedimientos que los conforman como se describe a continuación:

Tabla 31 Despliegue de Procesos.

MACROPROCESO				CODIGO DEL MACROPROCESO	
ESTRATEGICO				ES	
Nombre del proceso	Código del proceso	Nombre del subproceso	Código del subproceso	Nombre del procedimiento	Código del procedimiento
Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Formulación del Plan de Gestión Gerencial	ES-GPI-PLE-PR-001
Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Seguimiento y evaluación del Plan de Gestión Gerencial	ES-GPI-PLE-PR-002
Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Formulación del Plan de Desarrollo Institucional.	ES-GPI-PLE-PR-003

Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Formulación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo Anual	ES-GPI-PLE-PR-004
Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Gestión del Plan Bienal de Inversiones de la ESE.	ES-GPI-PLE-PR-005
Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Elaboración del proyecto de presupuesto de ingresos y gastos de la institución.	ES-GPI-PLE-PR-006
Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Elaboración del Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano de la institución.	ES-GPI-PLE-PR-007
Gestión de planeación institucional	GPI	Planes Estratégicos	PLE	Identificación de Riesgos (Matriz de Riesgos en los procesos de la ESE)	ES-GPI-PLE-PR-008
Gestión comercial	GCM	Gestión de venta de servicios	GVS	Gestión y Suscripción de contratos con las EAPB	ES-GCM-GVS-PR-001
Gestión de calidad	GCA	Mejoramiento continuo	MEC	Formulación y elaboración del PAMEC	ES-GCS-MEC-PR-001
Gestión de calidad	GCA	Mejoramiento continuo	MEC	Registro de novedades de habilitación	ES-GCSA-MEC-PR-002
Gestión de calidad	GCA	Mejoramiento continuo	MEC	Gestión de estándares de habilitación	ES-GCA-MEC-PR-003
Gestión de calidad	GCA	Mejoramiento continuo	MEC	Auditoria Interna de Calidad	ES-GCA-SUH-PR-004
Gestión de calidad	GCA	Mejoramiento continuo	MEC	Auditoria Externa de Calidad	ES-GCA-MEC-PR-005
Gestión de calidad	GCA	Mejoramiento continuo	MEC	Detección y Gestión de eventos adversos	ES-GCA-MEC-PR-006
Gestión de calidad	GCA	Mejoramiento continuo	MEC	Monitoreo y Reporte de Indicadores de Calidad	ES-GCA-MEC-PR-007
Gestión de sistema de atención al usuario	GSU	Atención al usuario	ATU	Gestión efectiva de peticiones, quejas y reclamos	ES-GSU-ATU-PR-001
Gestión de sistema de atención al usuario	GSU	Atención al usuario	ATU	Apertura de buzones	ES-GSU-ATU-PR-002
Gestión de sistema de atención al usuario	GSU	Atención al usuario	ATU	Aplicación, consolidación, tabulación y análisis de encuestas de los usuarios	ES-GSU-ATU-PR-003
Gestión de sistema de atención al usuario	GSU	Atención al usuario	ATU	Socialización de Deberes y Derechos de los Usuarios	ES-GSU-ATU-PR-004
Gestión de sistema de	GSU	Atención al usuario	ATU	Manejo de situaciones Especiales con pacientes	ES-GSU-ATU-PR-005

atención al usuario					
Gestión de sistema de atención al usuario	GSU	Atención al usuario	ATU	Educación al cliente interno y externo.	ES-GSU-ATU-PR-006
Gestión de sistema de atención al usuario	GSU	Atención al usuario	ATU	Asignación de cita medicina general y odontología, imagenologia y laboratorio Clínico.	ES-GSU-ATU-PR-007
MACROPROCESO				**CODIGO DEL MACROPROCESO**	
MISIONAL				**MS**	
Nombre del proceso	Código del proceso	Nombre del subproceso	Código del subproceso	Nombre del procedimiento	Código del procedimiento
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Atención en Triage	MS-PSS-URG-PR-001
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Planeación de la Atención Integral y ejecución del tratamiento al usuario en el servicio de Urgencias	MS-PSS-URG-PR-002
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Atención Integral del usuario víctima de violencia sexual y/o violencia intrafamiliar.	MS-PSS-URG-PR-003
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Atención de Urgencias Odontológicas.	MS-PSS-URG-PR-004
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Traslado del usuario del servicio de Urgencias a Hospitalización.	MS-PSS-URG-PR-005
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Traslado de pacientes desde urgencias a un mayor nivel de atención.	MS-PSS-URG-PR-006
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Supervisión de Urgencias y del equipo de reanimación Cardio-Cerebro-Pulmonar.	MS-PSS-URG-PR-007
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Procedimiento Egreso y seguimiento del usuario del servicio de Urgencias	MS-PSS-URG-PR-008
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Procedimiento Ronda médica, entrega y recibido de turno por el médico general en el servicio de Urgencias y Hospitalización de la ESE.	MS-PSS-URG-PR-009
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Procedimiento Entrega y recibido de turno por enfermería en el servicio	MS-PSS-URG-PR-010

				de Urgencias y Hospitalización de la ESE.	
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Procedimiento Atención de la Gestante en sala de partos	MS-PSS-URG-PR-011
Prestación de servicios de salud	PSS	Urgencias	URG	Manejo de cadáveres	MS-PSS-URG-PR-012
Prestación de servicios de salud	PSS	Hospitalización.	HOS	Ingreso al servicio de Hospitalización u Hospitalización obstétrica de baja complejidad.	MS-PSS-HOS-PR-001
Prestación de servicios de salud	PSS	Hospitalización.	HOS	Atención y Egreso del Servicio de Hospitalización.	MS-PSS-HOS-PR-002
Prestación de servicios de salud	PSS	Hospitalización.	HOS	Atención y Egreso Postparto.	MS-PSS-HOS-PR-003
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Toma y Recepción de muestra de Laboratorio Clínico	MS-PSS-ADT-PR-001
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Preparación y análisis de muestras de laboratorio clínico	MS-PSS-ADT-PR-002
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Remisión y Transporte de muestras de laboratorio clínico y citología.	MS-PSS-ADT-PR-003
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Atención Integral en Citología	MS-PSS-ADT-PR-004
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Solicitud, Toma, procesamiento, y reporte de resultados de imágenes diagnosticas (radiografías)	MS-PSS-ADT-PR-005
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Toma y lectura de ecografía obstétrica	MS-PSS-ADT-PR-006
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Selección y Adquisición de medicamentos e Insumos	MS-PSS-ADT-PR-007
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Recepción y Almacenamiento de medicamentos e Insumos	MS-PSS-ADT-PR-008
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Control de Cadena de Frio	MS-PSS-ADT-PR-009
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Control de fechas de vencimiento	MS-PSS-ADT-PR-010

Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Devolución de Medicamentos e Insumos	MS-PSS-ADT-PR-011
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Distribución de Medicamentos, dispositivos médicos e Insumos	MS-PSS-ADT-PR-012
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Dispensación de Medicamentos, dispositivos médicos e Insumos	MS-PSS-ADT-PR-013
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Destrucción o Desnaturalización de Medicamentos	MS-PSS-ADT-PR-014
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Manejo de medicamentos de control especial.	MS-PSS-ADT-PR-015
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Manejo de derrame de medicamentos	MS-PSS-ADT-PR-016
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Revisión de Alertas Sanitarias del INVIMA.	MS-PSS-ADT-PR-017
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Farmacovigilancia.	MS-PSS-ADT-PR-018
Prestación de servicios de salud	PSS	Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica.	ADT	Tencovigilancia	MS-PSS-ADT-PR-019
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Demanda Inducida Institucional RIPMS, RIMP Y RICCV	MS-PSS-RIA-PR-001
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Curso de vida de la Primera Infancia	MS-PSS-RIA-PR-002
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Curso de vida de la Infancia	MS-PSS-RIA-PR-003
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Curso de vida de la Adolescencia	MS-PSS-RIA-PR-004
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Curso de vida de la Juventud	MS-PSS-RIA-PR-005

Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Curso de vida de la Adultez	MS-PSS-RIA-PR-006
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Curso de vida de la Vejez	MS-PSS-RIA-PR-007
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Procedimiento Detección de cáncer de cuello uterino.	MS-PSS-RIA-PR-008
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Procedimiento Detección de cáncer de mama	MS-PSS-RIA-PR-009
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Procedimiento para la planificación familiar y la anticoncepción	MS-PSS-RIA-PR-010
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Procedimiento de atención en salud bucal.	MS-PSS-RIA-PR-011
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Procedimiento de atención en Higiene oral	MS-PSS-RIA-PR-012
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral Materno Perinatal-Atención Preconcepcional	MS-PSS-RIA-PR-013
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral Materno Perinatal-Procedimiento de atención al puerperio.	MS-PSS-RIA-PR-014
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Atención Integral Materno Perinatal-Procedimiento de atención para el seguimiento al recién nacido	MS-PSS-RIA-PR-015
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Aplicación de vacunas	MS-PSS-RIA-PR-016

Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Red de Frio.	MS-PSS-RIA-PR-017
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Evaluación de ejecución de matriz de programación de metas a cumplir	MS-PSS-RIA-PR-018
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Evaluación de Adherencia de la aplicabilidad de las guías de práctica clínica y normas técnicas de las rutas integrales de atención en salud y la calidad del dato en las historias clínicas y registros asistenciales.	MS-PSS-RIA-PR-019
Prestación de servicios de salud	PSS	Rutas Integrales de Atención en Salud	RIA	Asignación de cita y de atención en las rutas integrales de atención en salud.	MS-PSS-RIA-PR-020
Prestación de servicios de salud	PSS	Consulta Externa	CEX	Consulta de medicina general	MS-PSS-CEX-PR-001
Prestación de servicios de salud	PSS	Consulta Externa	CEX	Consulta de Odontología.	MS-PSS-CEX-PR-002
Prestación de servicios de salud	PSS	Consulta Externa	CEX	Consulta de Psicología.	MS-PSS-CEX-PR-003
Prestación de servicios de salud	PSS	Consulta Externa	CEX	Consulta de Fisioterapia.	MS-PSS-CEX-PR-004

MACROPROCESO	**CODIGO DEL MACROPROCESO**
APOYO	**AP**

Nombre del proceso	Código del proceso	Nombre del subproceso	Código del subproceso	Nombre del procedimiento	Código del procedimiento
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Ambiental	GAM	Segregación de Residuos	AP-GAF-GAM-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Ambiental	GAM	Recolección de residuos químicos.	AP-GAF-GAM-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Ambiental	GAM	Capacitaciones sobre el adecuado manejo de Residuos Hospitalarios.	AP-GAF-GAM-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Ambiental	GAM	Aseo Hospitalario	AP-GAF-GAM-PR-004
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Ambiental	GAM	Auditorías Ambientales	AP-GAF-GAM-PR-005

Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Ambiental	GAM	Manejo de Ropa Hospitalaria	AP-GAF-GAM-PR-006
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Almacén	GAL	Recepción e ingreso de bienes e insumos-Compras.	AP-GAF-GAL-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Almacén	GAL	Egreso de elementos e insumos de Almacén,	AP-GAF-GAL-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Almacén	GAL	Egreso de elementos dados de baja por inservibles, innecesarios u obsoletos.	AP-GAF-GAL-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Almacén	GAL	Control de Inventarios	AP-GAF-GAL-PR-004
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Almacén	GAL	Mantenimiento Hospitalario	AP-GAF-GAL-PR-005
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Selección de Personal	AP-GAF-THU-PR-001.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Vinculación de Personal	AP-GAF-THU-PR-002.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Contratación de Personal	AP-GAF-THU-PR-003.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Inducción	AP-GAF-THU-PR-004
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Elaboración y Reportes de Informes	AP-GAF-THU-PR-005.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Evaluación de desempeño	AP-GAF-THU-PR-006.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Liquidación de Nomina	AP-GAF-THU-PR-007.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Convenio Docencia Servicio.	AP-GAF-THU-PR-008.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Procedimiento: Reporte e investigación de accidentes de trabajo.	AP-GAF-THU-PR-009.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Talento Humano	THU	Reporte de enfermedades de origen laboral	AP-GAF-THU-PR-010.
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Recibo y distribución de comunicaciones oficiales externas	AP-GAF-GDC-PR-001

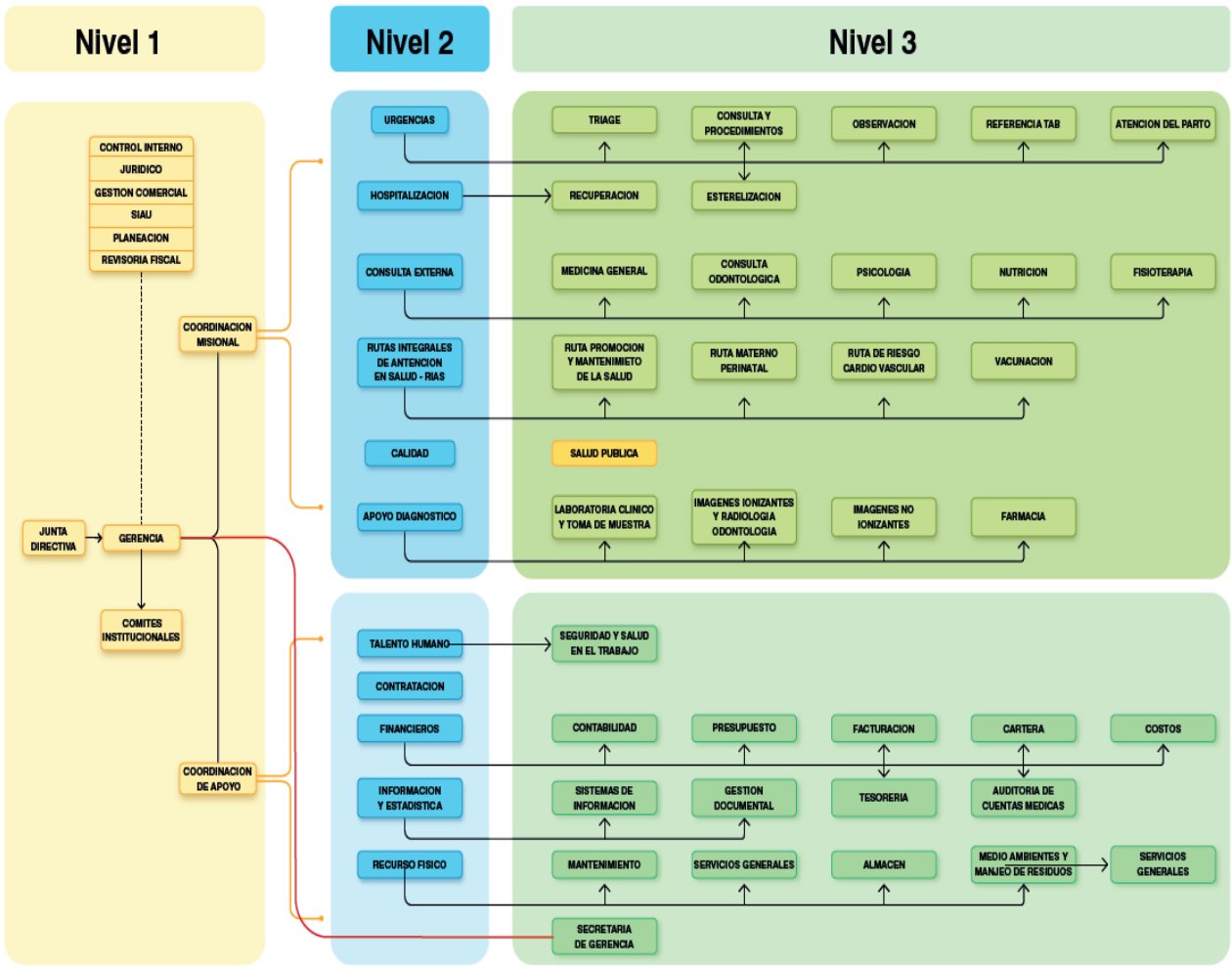
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Envió de comunicaciones oficiales internas	AP-GAF-GDC-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Manejo de Archivo de Gestión	AP-GAF-GDC-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Manejo de Archivo Central	AP-GAF-GDC-PR-004
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Manejo de Archivo Histórico	AP-GAF-GDC-PR-005
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Gestión Estadísticas Vitales	AP-GAF-GDC-PR-006
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Manejo de Archivo de Historias Clínicas	AP-GAF-GDC-PR-007
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Documental y de Comunicaciones	GDC	Solicitud y entrega de Historias clínica	AP-GAF-GDC-PR-008
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión Jurídica	GJC	Atención de procesos judiciales	AP-GAF-GJC-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	TICS	TIC	Gestión de Hardware y Software	AP-GAF-TIC-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	TICS	TIC	Gestión de Redes y Comunicaciones	AP-GAF-TIC-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	TICS	TIC	Gestión de Seguridad Informática	AP-GAF-TIC-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	TICS	TIC	Mantenimiento Preventivo	AP-GAF-TIC-PR-004
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	TICS	TIC	Mantenimiento Correctivo	AP-GAF-TIC-PR-005
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Facturación	FAC	Auditoria Previa de la Facturación	AP-GAF-FAC-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Facturación	FAC	Facturación de Consulta Externa	AP-GAF-FAC-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Facturación	FAC	Facturación de Consulta Externa - Rutas Integrales de Atención en salud.	AP-GAF-FAC-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Facturación	FAC	Facturación de Urgencias.	AP-GAF-FAC-PR-004

Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Facturación	FAC	Facturación de Hospitalización	AP-GAF-FAC-PR-005
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Facturación	FAC	Validación de RIPS y Consolidación de facturas.	AP-GAF-FAC-PR-006
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Cartera	GAC	Gestión de cobro y depuración de cartera.	AP-GAF-GAC-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Gestión de Cartera	GAC	Gestión de Glosas, Devolución y Recobros	AP-GAF-GAC-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Presupuesto	PUP	Ejecución de Gastos Presupuestales	AP-GAF-PUP-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Presupuesto	PUP	Ejecución de Ingresos presupuestales (Rentas/Ingresos)	AP-GAF-PUP-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Presupuesto	PUP	Modificaciones al Presupuesto.	AP-GAF-PUP-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Presupuesto	PUP	Expedición de certificado de disponibilidad presupuestal (CDP)	AP-GAF-PUP-PR-004
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Presupuesto	PUP	Expedición de Registro Presupuestal (RP)	AP-GAF-PUP-PR-005
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Contabilidad	CNT	Causación y ejecución de registros contables cuentas por pagar (proveedores, prestación de servicios)	AP-GAF-CNT-PR-001
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Contabilidad	CNT	Causación y ejecución de registros contables cuentas por pagar (Nomina)	AP-GAF-CNT-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Contabilidad	CNT	Ejecución de registros contables de cuentas por cobrar	AP-GAF-CNT-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Contabilidad	CNT	Elaboración y Reportes de Estados Financieros.	AP-GAF-CNT-PR-004
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Contabilidad	CNT	Elaboración y Reportes de Informes	AP-GAF-CNT-PR-005
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Contabilidad	CNT	Conciliación Bancaria.	AP-GAF-CNT-PR-006
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Tesorería	TES	Pagos a terceros – Proveedores, Prestación de Servicios	AP-GAF-TES-PR-001

Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Tesorería	TES	Pagos a terceros – Nomina	AP-GAF-TES-PR-002
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Tesorería	TES	Registro y causación de ingresos	AP-GAF-TES-PR-003
Gestión Administrativa y Financiera	GAF	Tesorería	TES	Recaudo de Ingresos por Caja.	AP-GAF-TES-PR-004
MACROPROCESO				**CODIGO DEL MACROPROCESO**	
EVALUACION Y CONTROL				**EV**	
Nombre del proceso	Código del proceso	Nombre del subproceso	Código del subproceso	Nombre del procedimiento	Código del procedimiento
Gestión de Control Interno	GCI	Gestión de Evaluación y Seguimiento.	GES	Evaluación del Sistema de Control Interno	AP-GAF-GAM-PR-001
Gestión de Control Interno	GCI	Gestión de Evaluación y Seguimiento.	GES	Elaboración del Plan Anual de Auditorias de Control Interno.	AP-GAF-GAM-PR-002
Gestión de Control Interno	GCI	Gestión de Evaluación y Seguimiento.	GES	Realización de Auditorías de Control Interno e implementación del plan de mejoramiento	AP-GAF-GAM-PR-003

3.7. ORGANIGRAMA

Tabla 32 Organigrama



Fuente: Manual de funciones

4. ARMONIZACION CON EL PLAN DE DESARROLLO

4.1. NIVEL NACIONAL

La expedición de la ley 100 de 1993 cambia el rumbo y la destinación del manejo de la política de salud a nivel nacional. El proceso consolida el Sistema Nacional de Salud establecido en la ley 10 de 1990, centrando su atención en los procesos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, desplazando el proceso curativo y la posición del médico como centro alrededor del cual giraba la atención en salud.

La Ley 100 de 1993, establece un esquema gerencial para la salud, en la que el manejo de costos, la flexibilización de los esquemas contractuales y la reestructuración de las plantas de personal, serán los elementos que garantizarán las posibilidades futuras de rentabilidad de las instituciones de salud.

Las condiciones anteriores se realizan alrededor de la unificación de tarifas, cambiando los esquemas de subsidio a la oferta por el esquema de subsidio a la demanda centrado en el usuario al cual se le da la posibilidad de la libre escogencia, lo que genera una alta competencia dentro de las instituciones prestadoras de servicios. La competencia entre instituciones se ha centrado en el manejo de los costos de producción del servicio, que trae como consecuencia disminuciones en los niveles de calidad en la prestación de los mismos.

El manejo de los costos ha traído como consecuencia adicional, la pauperización en las condiciones laborales del personal médico y paramédico que labora en el sector. Los análisis de la Academia Nacional de Medicina señalan detrimentos crecientes en los niveles salariales y prestacional de las profesiones asociadas al sector salud en Colombia a partir de la expedición de la ley 100 de 1993.

La expedición de la ley sin embargo fue vista como una oportunidad para los Puestos de Salud, en tanto que estas estructuras de servicio fueron durante más de 10 años organizaciones informales de base comunitaria sin reconocimiento legal, ni apoyo efectivo y continuo por parte de las instancias locales y departamentales. La

obligación legal de constituirse como entidad de salud permitió dar el salto hacia la consolidación de la experiencia de un grupo de líderes comunitarios en una organización formal, con perfil del futuro y con oportunidades concretas de desarrollo y competitividad en el sector dentro del municipio.

La expedición de la ley 617 de 2000 genera una nueva limitante a la operación en las condiciones tradicionales del sector, orientando las organizaciones a procesos de reestructuración que permitan disminuir los gastos de funcionamiento y flexibilizar las formas de contratación de personal, a fin de operar en las nuevas condiciones de restricción del gasto impuestas por la crisis fiscal de la Nación. La norma anterior se acompaña de la aparición de la ley 715 de 2001 que establece nuevas reglas de juego a la financiación del sector poniendo en peligro en algunos casos la supervivencia de ciertas IPS.

La ley del sistema general de participaciones es percibida por el sector público de la salud como una fuerte amenaza en tanto pone en riesgo la financiación sectorial y lanza a estas entidades a una competencia frenética donde el manejo de los costos y la lucha de los recursos públicos serán las dos variables que definan la posibilidad de permanecer en el mercado.

La obligatoriedad de la empresas de salud de cumplir inicialmente con procesos de habilitación ha llevado a incrementar los costos en la prestación de los servicios, al tener que realizar inversiones en infraestructura, dotación y en mejorar la preparación del recurso humano a su servicio, lo cual redunda en aumento de los costos de operación (no obstante los procesos de habilitación y acreditación fueron establecidos a fin de estandarizar la calidad en la prestación de los servicios de todas las IPS y ESE y buscar el mejoramiento del servicio hacia el usuario y la garantía de la calidad de los productos ofrecidos). Lo anterior frente a las políticas restrictivas de contratación vertical de los servicios que, en el caso del Hospital, ve sus ingresos por venta de servicios reducidos ante la imposición de la norma al ente municipal y departamental de distribuir los recursos vía contratación de servicios con otros entes y niveles.

El proyecto de ley del Plan Nacional de Desarrollo, en cuanto a salud para todos con calidad y eficiencia, tiene como objetivos entre otros dotar con talento humano e infraestructura en salud a las regiones del país de acuerdo a sus necesidades y aclarar y sanear las deudas del sistema y lograr su sostenibilidad financiera, sin impactos reales sobre las variables macroeconómicas que garantizan el crecimiento económico del país.

La situación ambiental es otra de las amenazas percibida por el sector salud. Las condiciones del aire, del agua, de los suelos, de la calidad de los alimentos y el acceso a ellos no permite esperar mejoras en las condiciones de morbimortalidad de la población colombiana. Nos enfermamos cada vez más, cada vez con mayor frecuencia y cada vez de enfermedades con mayores complicaciones. Todo lo anterior complejiza el contexto en el cual debe operar la política de salud de la Nación.

De otra parte y teniendo en cuenta que el Hospital forma parte de la red hospitalaria y en sus ventas de servicios de salud se ven en su mayoría representada en la población afiliada en régimen subsidiado, el aseguramiento en salud, dentro del marco de la protección social, es la estrategia o mecanismo estructurado y formal por el cual una persona o familia es amparada de unos riesgos en salud específicos, a través de un plan de beneficios, que se encuentra financiado por una unidad de pago por capitación. (UPC).

Para administrar los recursos del régimen subsidiado de salud y proveer el aseguramiento de la población afiliada a este régimen, la entidad territorial suscribe contratos de aseguramiento con las EPS-S del Régimen Subsidiado.

El régimen subsidiado es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad.

Los recursos de solidaridad provienen de la cotización que realizan las personas afiliadas al régimen contributivo, corresponde a 1.5 puntos. Los afiliados al régimen

subsidiado son las personas sin capacidad de pago o aquellas que no disponen de recursos para cubrir el monto total de la cotización en el régimen contributivo; es decir, son las personas más pobres y vulnerables.

El régimen subsidiado se focaliza principalmente en niños y niñas recién nacidos y menos de cinco años, madres en embarazo, parto y posparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, las personas en situación de discapacidad, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obra de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago. Los afiliados tienen derecho a un plan obligatorio subsidiado con menos beneficios que el contributivo.

4.2. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO LEY 2294 DE 2023.

el plan nacional de desarrollo COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA el gobierno nacional resalta el derecho fundamental a la salud a través de un sistema único, público, universal, preventivo y predictivo, participativo, descentralizado e intercultural, que no dependa de la capacidad de pago, la rentabilidad económica ni de la intermediación administrativa y financiera. Para lograrlo, impulsaremos la reglamentación de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el marco de un gran pacto nacional por la salud y la vida.

Transitaremos hacia un modelo de salud preventivo y predictivo que afecte los determinantes sociales, en el que todas las políticas aseguren los derechos a la alimentación, al agua, a la vivienda, al saneamiento básico, a un ambiente sano, al trabajo decente y, en fin, al conjunto de medios que permiten realizar una vida digna para todos y todas.

El sistema de salud será público y universal por lo que el acceso oportuno y de calidad a la prestación de los servicios no dependerá de la capacidad de pago para lo cual se avanzará a un sistema único sin regímenes contributivo y subsidiado

financiado por impuestos progresivos y cotizaciones equitativas.

Recuperación de la autoridad sanitaria: La dirección política y la gobernabilidad del sistema estará en cabeza de un Consejo Nacional de Salud, con la participación de la academia, los gremios, las sociedades científicas y los trabajadores de la salud, los pacientes y las comunidades urbanas y campesinas y los pueblos afrodescendientes, negros, raizales, palenqueros, indígenas, rrom y el sector privado, liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Este Consejo tendrá equivalentes en los entes territoriales liderados por las secretarías de salud, denominado Consejos Territoriales de Salud.

Un Fondo Único de Salud para la eficacia y la transparencia: La operación del sistema se realizará a través de un Fondo Único de Salud-FUS que retomará y ampliará las funciones y capacidades de la actual Administradora de los Recursos de la Seguridad Social en Salud (ADRES) en el sentido de unificar las fuentes de financiamiento y su recaudo, brindar soporte administrativo, garantizar el pago de los servicios de salud en desarrollo del direccionamiento de Los Consejos de Salud y en articulación con sistemas unificados de información, auditoría y control.

El FUS tendrá Unidades Descentralizadas manteniendo el blindaje y el control de los recursos, los cuales fluirán exclusivamente en los territorios para el pago de los prestadores públicos y privados.

Redes Integradas e integrales de Salud: Los Consejos Territoriales de Salud orientarán la conformación de las redes integrales e integradas de servicios de salud, con enfoque territorial en todo el país. Estas redes garantizarán el acceso a la atención integral de las poblaciones rurales y urbanas, cerca de su vivienda y su lugar de estudio y de trabajo. La red estará conformada por hospitales públicos fortalecidos desde el nivel primario hasta el de alta complejidad, financiados por el presupuesto público y por prestadores privados contratados por el Estado a nivel nacional y territorial, asegurando una distribución equitativa en términos de cobertura, acceso y calidad, según las necesidades de la población.

El modelo de salud preventiva: La red de prestadores conformará equipos médicos

interdisciplinarios que cubrirán de manera activa y progresiva, todo el territorio nacional, comenzando por el área rural, como ordena el compromiso del Plan Nacional de Salud Rural, y por los sectores más vulnerados de las ciudades. Los equipos médicos extramurales y los servicios intramurales con enfoque de atención primaria asociados a la red pública y con participación de los prestadores privados disponibles en cada uno de los territorios llegarán al hogar, a los jardines infantiles, escuelas y colegios, a lugares de trabajo, al ambiente y al espacio público de las personas y familias adscritas, garantizando acciones preventivas, predictivas, curativas y de rehabilitación, tanto individuales como colectivas, que resuelvan la mayoría de los problemas de salud en el respectivo territorio, con el apoyo de las tecnologías de la información y las comunicaciones (telesalud-telemedicina).

El modelo preventivo operará con adscripción poblacional de tal manera que la red integral e integrada garantice atención y resultados en salud a grupos poblacionales cuyo tamaño variará según se trate de espacios urbanos, rurales, niveles de dispersión, características socioculturales y epidemiológicas. Las personas que requieran atención de mediana y alta complejidad tendrán asegurada la referencia a hospitales públicos y servicios privados a nivel departamental, regional y nacional, garantizando el principio de libre escogencia.

El sistema de salud contará por fin con un sistema único de información interoperable que soporte la toma de decisiones, la operación misional y administrativa y asegure transparencia y seguimiento de la operación en tiempo real. Esto incluye la puesta en marcha de la historia clínica electrónica unificada.

Hacia una salud intercultural: Apoyaremos la implementación del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural-SISPI, revitalizaremos los sistemas de salud propios e interculturales del campesinado, los pueblos afrodescendientes, negros, raizales y palenqueros y garantizaremos el ejercicio y el fortalecimiento de las medicinas populares, alternativas y complementarias en un proceso de articulación con el sistema de salud.

Dignidad para los trabajadores de la salud: Garantizaremos el trabajo digno, seguro y decente para la totalidad de los trabajadores de la salud, abandonando la

intermediación laboral y la vulneración de derechos a través de un Estatuto del Trabajo en Salud que garantice la laboralización con estabilidad, la primacía de la realidad sobre la formalidad, la remuneración justa, la promoción, la formación permanente y la protección de la salud en el trabajo en un marco de comprensión de las particularidades y necesidades específicas del sector.

Las mujeres y la salud: El nuevo sistema de salud reconocerá el papel fundamental de las mujeres en el sector, garantizando su participación y reconocimiento, para lo cual se articulará con el Sistema Nacional de Cuidado, en el que se favorezca el empoderamiento social y económico, la redistribución y reducción del trabajo de las mujeres, así como la garantía de una salud plena y una vida libre de violencias.

La Salud en el Trabajo: El sistema de salud incorporará la protección de la salud en el trabajo al conjunto de la población laboral del país ampliando la cobertura del sistema general de riesgos laborales a todos los sectores de la economía popular y del cuidado sobre la base de recursos del Estado.

Un sistema intensivo en conocimiento: revitalizaremos la investigación científica y el desarrollo tecnológico en salud. Esto permitirá el acceso a los mejores tratamientos y dispositivos sanitarios disponibles y a la recuperación de la autonomía y el liderazgo regional del país, incluida la producción de vacunas y otros biológicos. Se garantizará el acceso a medicamentos esenciales con oportunidad, calidad y pertinencia, fortaleciendo la regulación de precios, fomentando la reindustrialización del sector farmacéutico nacional e impulsando una agenda internacional para hacer efectivas las flexibilidades sobre los derechos de propiedad intelectual de los medicamentos y tecnologías de interés en salud pública.

Pasos urgentes por la vida y la salud: Para avanzar en la transición, mientras se tramita la reforma en el Congreso, avanzaremos desde el primer año del gobierno en la instalación de equipos médicos e interdisciplinarios con el modelo de salud preventiva y predictiva a las zonas más excluidas en campos y ciudades; iniciaremos el salvamento y la recuperación de los hospitales públicos; resolveremos la injustica laboral con los trabajadores de la salud, la mayoría mujeres; y generaremos los mecanismos para que inicie de inmediato un plan

ambicioso con financiamiento público para ampliar la formación en todas las áreas y niveles de la salud incluyendo las especialidades médicas para salir del déficit histórico de personal de salud que tiene Colombia en el marco de la democratización del saber y de la construcción de un gran sistema público de educación superior, gratuito y de calidad. Desplegaremos un fuerte plan de recuperación, ampliación y modernización de la red pública hospitalaria nacional que incluye sistemas de transporte aéreo, marítimo, fluvial y terrestre para llevar servicios de salud a millones de colombianos que hoy no tienen ningún acceso.

Desde el primer día de gobierno desplegaremos un plan de choque intersectorial para enfrentar el hambre y la desnutrición, superar los efectos de la pandemia y reducir la mortalidad materna, perinatal e infantil. No más niños y niñas muertos por hambre en Colombia. Realizaremos una estrategia de promoción, prevención y atención en materia de salud mental y manejo del consumo de sustancias psicoactivas. El sector salud asumirá funciones protagónicas de manera articulada con otros sectores en la lucha contra el cambio climático.

Lucha contra la corrupción: Recuperaremos los dineros públicos, derrochados por la corrupción y la ineficiencia, y avanzaremos en un plan de reconocimiento de las deudas al personal y a los prestadores públicos y privados de servicios de salud. En este sentido, la Superintendencia Nacional de Salud jugará un papel preponderante fuera de la politiquería, con descentralización, participación social y alta tecnología.

4.3. PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL.

El Plan de Desarrollo Municipal denominado “por los buenos tiempos”, aprobado por el concejo municipal para el período constitucional 2024-2027”, define dentro de sus estrategias en el sector salud, al cual pertenece, la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres del Municipio de La Jagua de Ibirico , Cesar, se priorizo las siguientes metas:

Programa 1: Salud Publica

Descripción del programa

El programa de Salud Pública en el marco del plan de desarrollo municipal de La Jagua de Ibirico se centra en asegurar el bienestar integral de la comunidad mediante acciones concretas que promuevan la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la mejora de la accesibilidad a servicios de salud de calidad. Este programa busca abordar los desafíos de salud pública desde una perspectiva holística, considerando no solo la atención médica, sino también los determinantes sociales de la salud. A través de iniciativas de educación, prevención y vigilancia epidemiológica, el programa se compromete a trabajar en colaboración con la comunidad y otras entidades pertinentes para garantizar que todos los ciudadanos tengan la oportunidad de vivir una vida plena y saludable.

Acciones Estratégicas

Implementar 4 programas de educación en sexualidad, derecho sexuales y reproductivos en hogares, escuelas y comunidades, abordando temas como embarazo en adolescente, signos de riesgo obstétricos, prevención del ETS con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad maternas

- Implementar 4 programas de educación en prevención y gestión del riesgo de enfermedades no trasmisibles en el entorno, hogar, educativo y comunidades, con el objetivo de fortalecer el autocuidado y reducir los eventos asociados a este componente en salud.

- Diseñar y formular un programa con continuidad en el cuatrienio, que intervenga la población en sus diferentes entornos con acciones de atención primaria en salud, bajo el modelo de atención preventivo predictivo, que enlace la aplicación y evaluación de las RIAS según competencia de cada actor, que permita reducir los riesgos en salud, mitigar los daños causado por las enfermedades ya presentes.

- Fortalecer la implementación de las estrategias IAMI y AEPI en los diferentes actores del sistema de salud, mediante el diseño de un programa de reducción de la mortalidad en menores de cinco años y mujeres gestantes y

lactantes para prevención de la mortalidad materna que articule acciones con otras entidades de protección a la primera infancia, infancia y las gestantes y lactantes

- Reducir a 80 la tasa de incidencia de morbilidad por dengue con la puesta en marcha del modelo preventivo, predictivo basado en la APS

- Implementar estrategias o programas para prevenir el alto índice de intentos de suicidio y a su vez, prevenir el alto índice de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y adolescentes.

- Socialización de estrategias encaminadas a la prevención de agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia.

- Desarrollar espacios intersectoriales y comunitarios que promuevan el autocuidado de la salud mental y la convivencia en el municipio.

- Fortalecer la atención integral en salud de los problemas, trastornos mentales y las diferentes formas de violencia presentes en la población en situación de riesgo y población general del municipio de la Jagua de Ibirico.

- Realizar campañas y socializaciones informativas, en el marco de reducción de incidencia de intoxicaciones y sus afectaciones en la salud.

- Realizar socializaciones dirigida a los líderes comunitarios, sobre signos de alarma y acciones de prevención establecidas para la vigilancia, prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda (IRA).

- A 2027, reducir a 100 la tasa de desnutrición en menores de 5 años según línea base a 2022 de (314,23 en el municipio de la Jagua de Ibirico.

- Adaptar, adoptar y aprobar la política de salud integral de salud mental en el municipio, como instrumento que permita reducir los eventos relacionado con la salud mental en el territorio, tale s como intento de suicidio, suicidio, trastornos mentales y aquello asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

- Formular una estrategia integral que en marco de la política de seguridad alimentaria que permita reducir la tasa de desnutrición en menores de cinco años en el municipio.

Este programa se ejecutará mediante las siguientes metas:

Tabla 33 Tabla 36. iniciativas del programa Salud Publica

. INICIATIVAS Y/O PROYECTO	***INDICADOR DE PRODUCTO***	***UNIDAD DE MEDIDA***	***LB***	***META***	***RESPONSABLE***
Gestión y/o cofinanciación de la construcción de un cementerio.	Cementerios construidos	Número	0	1	Secretaria de Infraestructura
Mejorar y adecuar del cementerio municipal de la Jagua de Ibirico	Cementerios remodelados	Número	2	4	Secretaria de Infraestructura
Gestionar y/o cofinanciar la adecuación de	Hospitales de primer nivel de	Número	3	3	Secretaria de Infraestructura

las instalaciones de los puestos de salud del Municipio	atención adecuados				
Gestionar y/o cofinanciar la construcción de un Hospital en el Municipio.	Hospitales de primer nivel de atención construidos	Número	0	1	Secretaria de Infraestructura
Gestionar y/o cofinanciar Estudios y diseños para la construcción de un Hospital en el Municipio.	Estudios de preinversión realizados	Número	0	1	Secretaria de Infraestructura
Avanzar con un programa destinado a brindar asistencia técnica en el sector salud para el mejoramiento de cada uno de los componentes o programas propios del sector.	Asistencias técnicas realizadas	Número	0	12	Secretaria de Salud
Realizar acciones de inspección, control y vigilancia de acuerdo con las competencias definidas por los lineamientos del sector salud para el municipio de La Jagua de Ibirico.	Acciones de Inspección, control y vigilancia Desarrolladas	Número	0	12	Secretaria de Salud
Elaborar e implementar una estrategia de servicios de salud para población en Reincorporación	Estrategias de promoción de la salud implementadas	Número	0	1	Secretaria de Salud

Programa N° 1. Primero salud oportuna y de calidad.

Situación actual El sector salud en materia de indicadores el municipio de La Jagua presenta para el 2020 un cambio significativo por la variación en su composición

demográfica en el último año, según el DANE, se presenta un aumento de la población de una población estimada era de 22.405 habitantes para el año 2019 pero con la información oficial ajustada por el DANE de conformidad con el Censo Nacional de Población y Vivienda -CNPV 2018 y proyectada a 2020 La Jagua de Ibirico asciende a 50. 946 habitantes de los cuales 25.598 luego el análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud cambia significativamente, sin embargo, presentamos alguna cifra sobre la morbimortalidad en el municipio En el sistema de información SISPRO del MSP se registraron para el municipio de la jagua de Ibirico en el periodo 2024-2018 un total de 151.521 distribuidas así: para el año 2024 43,568 que representan el 28,75%, para el año 2017 51.548 que representan el 34,02% y para el año 2018 56.405 que presentan el 37,23 demostrando un ascenso año, la mayor demanda fue el grupo corresponden a las personas clasificadas en el grupo de adultez (27 a 59 años), con 60.943 que corresponden al 40,22% le siguió juventud (14 - 26 años) con 25.252 que representa el 16,66 y el de menos demanda fue Infancia (6-1 años) 11.871 que representa 7,83%

CÓDIGO INICIATIVA	NOMBRE INICIATIVA	LÍNEA ESTRATÉGICA INICIAL PDM			Estrategia	PRO. MGA
1220400297461	Fortalecer estrategias, que permitan el aumento de la cobertura del aseguramiento en salud, mediante la afiliación de la población pobre y vulnerable, población especial y de excepción entre otros; garantizando con esto el goce efectivo del derecho a la salud de manera sostenible a los habitantes de la zona rural del municipio de la Jagua de Ibirico Cesar. Toda esta gestión se realiza con la intervención articulada de la empresa social del estado, la empresa promotora de salud y la entidad territorial correspondiente.	Apuesta: Política social integral	Primero salud oportuna y de calidad	Primero aseguramiento universal	Implementa estrategia de formalización para la afiliación al Régimen subsidiado del SGSSS de la población sin capacidad de pago.	1902019
1220400297873	Implementar estrategias inter-sectoriales para la prevención y atención integral del consumo de sustancias psi coactivas, mediante la estructuración de equipos básicos de salud que brinden acciones de prevención y atención integral que incluya diagnóstico, tratamientos y rehabilitación de los trastornos mentales padecidos por los habitantes de la zona rural del Municipio de la Jagua de Ibirico Cesar. articulando esta gestión con la empresa social del Estado y la entidad territorial correspondiente.	Apuesta: Política social integral	Primero salud oportuna y de calidad	Primero el pueblo con vida saludable	Garantizar la ejecución y el cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud en el componente salud mental	1901119

1220400297687	Implementar estrategias que permitan garantizar el derecho a la salud, ejerciendo un efectivo control en aspectos de accesibilidad y oportunidad al servicio médico especializado, evitando con esto riesgos que pueda ocasionar el atraso en el otorgamiento de citas médicas a los habitantes de la zona rural del Municipio de la Jagua del Ibirico. articulando esta gestión con la entidad territorial y la empresa administradora de planes y beneficios.	Apuesta: Política social integral	Primero salud oportuna y decalidad	Calidad y oportunidad en los servicios de salud	Articular con el departamento el desarrollo del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)	1901163
1220400297714	Implementar la prestación de servicios médicos especializados para lograr tratamientos efectivos de las enfermedades mediante, una atención oportuna que prevenga y disminuya el crecimiento progresivo patológico que por el difícil acceso a este servicio afecta a los habitantes de la zona rural del Municipio de la Jagua de Ibirico Cesar. Toda esta gestión se realiza articulándose con la empresa promotora de servicios, la empresa social del Estado y la entidad territorial correspondiente.	Apuesta: Política social integral	Primero salud oportuna y decalidad	Calidad y oportunidad en los servicios de salud	Articular con el departamento el desarrollo del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)	NA para entidades territoriales
1220400297832	Fortalecer estrategias para la prevención de embarazos en adolescentes, a través de la atención integral realizada por equipos multidisciplinarios que ejecuten un efectivo control de los programas de salud sexual y reproductiva, donde se le pueda brindar servicios de promoción y prevención y la respectiva atención de estas usuarias habitantes de la zona rural del Municipio de la Jagua de Ibirico Cesar. Esta gestión se logra con la labor articulada entre la Empresa Social del Estado, la empresa promotora de salud y la entidad territorial correspondiente.	Apuesta: Política social integral	Primero salud oportuna y decalidad	Primero el pueblo con vida saludable	Garantizar la ejecución y el cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud en el componente salud sexual y reproductiva	1901129
1220400297293	Garantizar la ejecución de programas de promoción y prevención en salud, por medio de equipos asistenciales calificados, que identifiquen determinantes que afecten la salud y mejoren las condiciones de vida, a través de la prestación de servicios integrales que potencialicen la salud de los habitantes de la zona rural del Municipio de la Jagua de Ibirico Cesar. articulando esta gestión con la institución prestadora de servicios, la Empresa promotora de Salud y la entidad correspondiente.	Apuesta: Política social integral	Primero salud oportuna y decalidad	Calidad y oportunidad en los servicios de salud	Articular con el departamento el desarrollo del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)	1901127
1220400297385	Garantizar la prestación de servicios de salud, mediante la contratación de profesionales calificados, que brinden atención integral de forma oportuna y continua; a los habitantes de la zona rural del municipio de la Jagua de Ibirico Cesar. Esta gestión se realiza mediante la articulación entre la empresa social del estado y la entidad territorial correspondiente.	Apuesta: Política social integral	Primero salud oportuna y decalidad	Calidad y oportunidad en los servicios de salud	Articular con el departamento el desarrollo del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)	1901013

5. PLAN OPERATIVO ANUAL.

5.1. AREA DE GESTION DIRECCION Y GERENCIA

Tabla 34 Matriz de metas del Plan de Desarrollo Institucional Direccion y Gerencia

PROYECTO	METAS OPERATIVAS	ACTIVIDA DES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META AÑO 2024	FUENTE DE INFORMACION	RESPONSABLE
SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD	Fortalecimiento del sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud	1. Realizar la Actualización y socialización de la Plataforma Estratégica	Documento construido, adoptado y socializado	1	Documento Actualizado y adoptado mediante acto administrativo, acta de socialización	Gerente
		2. Realizar Evaluación y Seguimiento al cumplimiento de los Planes de Mejoramiento por cada EAPB de la ESE	No de evaluaciones y seguimiento realizados	4	Actas de Comité de Calidad	Auditor de Calidad
		3. Realizar la Actualización y Fortalecimiento al Programa de seguridad del paciente	Documento construido y adoptado	1	Documento Actualizado y adoptado mediante acto administrativo	Auditor de calidad y coordinador medico
GESTION GERENCIAL	Fortalecimiento del Sistema de Referencia y Contrareferencia	4. Realizar la dotación de un Sistema de Comunicación para las Ambulancias de la ESE	No de sistemas de comunicaciones adquiridos	2	Adquisición De Equipos	Gerente
	Mejoramiento de Infraestructura de los Puestos de Salud de la Zona Rural	5. Realizar la Gestión y Seguimiento a la Ejecución de Proyectos mejoramiento de infraestructura del puesto de salud de la victoria de San Isidro	No de proyectos formulados radicados y aprobados	1	Proyecto Radicado y aprobado	Gerente

GESTION ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA	Fortalecimiento al plan estratégico de Gestión Humana	6. Documentación e implementación del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo	Documento construido y adoptado	1	Documento Actualizado y adoptador mediante acto administrativo	Profesional Universitario de Talento Humano y Coordinador de Seguridad y salud en el Trabajo
	Garantizar el mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos biomédicos y de las ambulancias	7. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos	Número de mantenimientos preventivo y correctivo realizados	2	Informe trimestral de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos	Gerente
GESTION AMBIENTAL	Implementar el Sistema de Gestión Ambiental Hospitalario	8. Realizar control de plagas y roedores y lavado de tanques trimestral	No de informes de ejecución realizados	2	contratos realizados e Informe del Técnico Ambiental	Gerente y Tecnico Ambiental

5.2. FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

Tabla 35 Matriz de metas del Plan de Desarrollo Institucional Financiera y Administrativa

PROYECTO	METAS OPERATIVAS	ACTIVIDA DES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META AÑO 2024	FUENTE DE INFORMACION	RESPONSABLE
GESTION DE CARTERA	Garantizar el fortalecimiento del recaudo institucional	9. Contar con el Talento Humano encargado del Proceso de cartera	Talento Humano (coordinador de cartera)	1	Contrato	Profesional Universitario (Talento Humano)
		10. Realizar la Implementación de gestión de recaudo permanente	Valor total de facturación radicada de la vigencia/valor total de recaudo de la vigencia	70%	Informe de gestión y cumplimiento por régimen de facturación y modalidad por el coordinador de cartera y contador de la ESE.	Coordinador de cartera y contador de la ESE
		GESTION CLINICA 0 ASISTENCIAL	No de actas de depuración y conciliación de cartera realizadas trimestralmente	4	Actas de conciliación de cartera	Coordinador de cartera
		12. Realizar la Implementación de cobro jurídico de la cartera mayor de 180 días	No de actas de conciliación y cobros jurídicos realizados de la cartera mayor a 180 días	2	Actas de conciliación de cartera y procesos cobro jurídico realizados de la cartera mayor a 180 días	Gerente

GESTION DE FACTURACION	Garantizar de manera eficiente y eficaz y oportunidad que todos los servicios prestados por la institución sean efectivamente facturados desde el punto de vista legal y contractual	13. Realizar capacitación continua al talento humano asistencial y administrativo en temas de: Facturación - Contratación con EAPB y coberturas de RIAS, para afianzar conocimiento s y fortalecer los conocimiento s relacionados con el SGSSS.	No de capacitaciones realizadas	3	Actas de capacitacion y registro de asistencia	Auditor de la ESE
		14. Realizar la radicación oportuna de la facturación mensual.	No de facturas generadas mensualmente radicadas efectivamente los primeros 20 días siguientes a la prestaciòn del servicio	80%	Informe de Facturacion generada y radicada	Coordinador de Facturacion
GESTION DE LA INFORMACION	Garantizar la operatividad administrativa institucional	15. Realizar el analisis trimestal de la información del Decreto 2193 reportada al Ministerio para la toma de decisiones y retroalimentar los indicadores de riesgo	No de actas de analisis y seguimiento realizados	2	Actas analisis trimestal de la información del Decreto 2193	Subdirector Cientifico

5.3. GESTION CLINICA O ASISTENCIAL

Tabla 36 Matriz de metas del Plan de Desarrollo Institucional Clinica o Asistencial

PROYECTO	METAS OPERATIVAS	ACTIVIDA DES	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	META AÑO 2024	FUENTE DE INFORMACION	RESPONSABLE
PRESTACION DE SERVICIOS DE URGENCIAS Y AMBULATORIOS	Fortalecer acciones de atención en el proceso de Triage	16. Realizar socialización y divulgación sobre el Manual de Triage y aspectos normativos vigentes al talento humano del servicio de Urgencias	% de talento humano de la ESE que labora en el servicio de Urgencias que asistieron a la socialización del Manual de triage	60%	Acta de capacitación y registro de asistencia	Auditor de Calidad
		17. Realizar la socialización sobre el proceso de triage apoyado en la proyección de videos educativos alusivos a los usuarios de la ESE	% de usuarios de+E10 la ESE según muestra definida que asistieron al servicio de Urgencias en la vigencia que asistieron a la socialización del Manual de triage	60%	Acta de capacitación y registro de asistencia	Subdirector Cientifico
	Garantizar la operatividad administrativa institucional	18. Realizar la actualización del acuerdo de tarifa de ambulancia	No de acuerdos de tarifas actualizados	1	Acto administrativo aprobado por la junta directiva de la ESE	Gerente
	Garantizar la pertinencia de la prestaciòn de servicios	19. Capacitar al talento humano asistencial, sobre el correcto diligenciamiento y manejo de la historia clínica	% de usuarios de la ESE según muestra definida que asistieron al servicio de Urgencias en la	60%	Acta de capacitación y registro de asistencia	Subdirector Cientifico

			vigencia que asistieron a la capacitación			
	Garantizar el cumplimiento de los procedimiento de citologías cervicouterina	20. Garantizar la realización de las citologías cervicouterina	Número de citologías cervicouterina realizadas a la población atendida por la ESE en la vigencia 2023	≥ 650	Ficha técnica del informe SIHO	Coordinador de RIAS

ANEXOS

e-mail: hosjagua@hotmail.com
Carrera 1 E 6-30 La Jagua de Ibirico- Cesar
P.BX. 5769055 – 5769060 – URGENCIAS – 5769122

ANEXO A. MATRIZ DOFA.

FOTALEZAS	COMO APROVECHAR PORTALEZAS	DEBILIDAD	COMO SUPERAR LA DEBILIDAD.	OPORTUNIDAD	POTENCIAR LA OPORTUNIDAD	AMENAZA	COMO SUPERAR LA AMENAZA
La capacidad de trabajo de los funcionarios	Con mayor organización, elementos de trabajo y actualización en su labor.	Los ingresos, pues dependen de diversos factores del sistema: glosas, no pagos de servicios, costo de producción muy alto.	Sistema de registro y facturación excelente, economía en gastos, racionalización de gastos.	Diversificar servicios y que traduzca en ingresos.	Mercadeo externo.	La inestabilidad del sistema de salud y atención de población que consume y no ha pago por los servicios.	Convenios a un tiempo determinado par a cubrir gastos.
Atención oportuna	Ampliando el personal asistencial	Falta de insumos	Aporte económico por los entes competentes	Intervención de pacientes con desnutrición	Realizando correctamente medidas antropométricas a todos los pacientes pediátricos	Incremento de patologías endémicas como el dengue y la no disponibilidad de camas para su observación	Ampliando la Capacidad instalada
Procurar el bienestar de la comunidad	Trabajando en equipo	La desorganizacion y falta de empatia	Empleando procedimientos de trabajo y humanizacion.	El de ser la entidad hospitalaria principal de la región designado para prestar de servicios de salud en la jagua de Ibirico.	Brindando un buen servicio a todos los usuarios de la jagua de Ibirico	La mala reputación que se infunde en la localidad dados algunos funcionarios que no llevan a cabo la labor del cargo asignado.	Con un buen líder que exija el cumplimiento de normas, políticas y metas de trabajo propuestas.

Urgencia	Con una mejor infraestructura, calidad humana, mejor trato a la población	El manejo no integral de los pacientes	Con mayor oportunidades disponibilidad 24 horas de los mismos	El mejoramiento continuo	Con educaciòn. Buen Servicio	La Poblacion	Con educación a la misma
En la actualidad la organización en los procesos y procedimientos	Trabajando en equipo y de manera responsable y eficiente	La falta de compromiso en algunas áreas que afectan el recaudo de la ESE	Tener mayor capacitación y compromiso de parte de los encargados del área	Tener un área de hospitalización y prestar dichos servicios	Seguir gestionando recursos	Colapsar en los servicios asistenciales por la falta de personal médicos	Contratar nuevos medicos
El buen servicio	Un servicio oportuno y eficaz	Falta de recursos económicos para invertir en los procesos con calidad	Menos gastos innecesarios, más gastos que fortalezcan el buen servicio	Urgencias	Más talento humano a disposición del servicio, es notorio la falta de más talento humano en el servicio que permita más oportunidad	Una interventoria por parte de la superintendencia de salud por no ser autosostenible	Minimizar gastos, buscar estrategias que beneficien el pago o entrada oportuna del recurso al a ESE.
La ubicación de la ESE, la única entidad autorizada para urgencia del municipio	Tener los equipo de ultima tecnología para prestar los servicio de urgencia	Recursos Humano	Capacitación del personal y compromiso de cada uno de ellos para con la institución.	Ampliar la infractrutura en el área de urgencia y tener ambulancia necesaria para la demanda de traslado de la población	Adquiriendo más ambulancia con los equipos de nueva tecnología que se requiere para esto.	Las glosas por no tener optimizado los servicio que prestamos	Capacitar al personal para sean ellos los controladores en su área que los servicios que se presten sean de mejor calidad
El talento humano especializado	Motivación y empatia	Poco personal para laborar	Contratación	Brindar el servicio a los habitantes del municipio	Ampliando las áreas y el personal	Las demandas	Concientizar a los habitantes y realizar un contrato óptimo a sus trabajadores

Personal calificado y el acierto del modelo institucional.	Contar con estrategias óptimas para la atención en los servicios de salud que ofrece la ese.	Instalaciones en mal estado, algunos procesos ineficientes por parte de funcionarios.	Mejorar la calidad en salud que se presta, mediante un proceso de mejora continua que involucra a todos los actores responsables (profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, usuarios, etc.).	Atención oportuna, eficaz y de calidad de los profesionales de la salud.	Capacitación y actualización.	Siniestros, accidentes, situaciones de riesgo, e incluso, contingencias médicas.	Tener un plan de choque para evitar estas eventualidades.
La parte administrativa en cabeza de la gerencia q es la q dirige al hospital	Con el trabajo en equipo	Sentido de pertenencia	Fortalecer y analizar al trabajador	Que las EPS paguen puntuales	Diligenciado bien las historias clínicas de los pacientes	Competencia de primer nivel en atención a los usuarios	Calidad del servicio q se les preste a los usuarios
Cuenta con profesionales de calidad, responsables	Mejoraría con capacitaciones los conocimientos de los profesionales	Algunos procesos no se resuelven, como laboratorios clínicos aún no están listos en El. Momento que es, falta de insumos para las atenciones en urgencia,	Mejorar la atención con respecto a equipo de bacteriología,	Mejorar las instalaciones de sala de procedimientos, y equipos en sala de reanimación	Invertir en dichas instalaciones y equipos necesarios para una buena atención	La mala opinión de la sociedad y la cultura del. Pueblo	Brindar charlas educativas, para las reapectivas atenciones, y explicarle a la comunidad cómo funcionan las diferentes rutas..
Recibir la atencion medica en el momento que lo solicito	Agilizar la Atención a los paciente	Falta de comprensión con el paciente	Valorar y comprender más al paciente	Prestar un excelente servicio	Capacitando el personal y hacerle seguimiento que	Robos de equipamiento	Vigilancia y camaras

					aplique lo aprendido		
Los trabajadores de la ESE	Teniendo más profesionales y equipos	Tener sentido de pertenencia con la ese	Poniendo cada quien de su parte y ser más entregado a su trabajo y la ese	Prestar servicio de salud a la comunidad	Teniendo mejores equipos y personal calificado entre otras..	No tener el personal adecuado, equipos y perder el convenio con las EPS	Tener una atención eficaz, muchos más convenios con más EPS y mejorar la estructura de la ESE
La fuerte demanda de la comunidad	Contando con más profesionales de la salud	Falencia en la atención por urgencia	Mayor capacidad del profesional medico	Que en estos momentos cuenta con personas de excelente capacidad humana para poder organizar de mejor manera las instalaciones de la ese	Ya organizado de mejor manera contar con un personal dispuesto a trabajar con empatía, dedicación y responsabilidad frente a cada tarea y situación que se maneje alrededor de la ese	Para mí concepto la principal amenaza es no contar precisamente con el suficiente profesional médico para atender la gran demanda que estos momentos tiene la ese	Con mayor capacidad de médicos se estaría cerrando una brecha en el momento de la atención sobre todo en la atención brindada por urgencias, esto por la gran demanda de la comunidad que presenta la ese
Venta de servicios de primer nivel	Ofertar servicios de segundo nivel	Sentido de pertenencia por parte de los empleados	Capacitando al talento humano y enseñándole el amor por nuestra institución	Atenciones en salud en casa,	Abarcando tos los rincones del municipio con las atenciones	Economía, falta de empatia con el cliente por parte de los trabajadores	Capacitar a los empleados para que puedan tener un buen trato con los clientes
El talento humano	Capacitaciones	El recaudo de cartera	Fortaleciendo el proceso de cartera	Convenios institucionales	Fortalecer y ampliar el portafolio de servicios	Bajo presupuesto	Fortalecer la contratación con las EPS
Antiguedad y procesos	Actualización	Cambios en los procesos	Estabilidad laboral	Las diferentes actividades	Convenios	El sistema de salud	Convenios que generen ingresos

La atención a los usuarios	Capacitando al personal	La falta de equipos médicos para la atención	Con gestión y participación de los entes involucrados	Tener aliados comprometidos en pro a la mejora	Generando propuestas acompañadas de una buena gestión	Las demandas presentadas	Tomando como fortaleza y oportunidad las debilidades
El Trabajo en equipo	Impulsando el trabajo en equipo	La atención a pacientes	Dando charlas sobre la humanización del servicio médico	La prestación del servicio médico	Mejorando la atención	La falta de ingresos	Aumentando la recuperación de recursos
Atención a usuario	Mejorar aún más la atención al usuario, para que este genere más confianza sobre el usuario a la ese y mayor conformidad.	Falta de personal	Contratar más personal para poder atender a una mayor población	Herramientas tecnológicas	Estar a la vanguardia en las tic para ofrecer un mejor servicio	Infraestructura	Mejorar y acondicionar las áreas afectadas
Gran trabajo en equipo	Trabajar todos con un poco más de sentido de pertenencia a la ESE	Mejorar un poco la infraestructura	Haciendo algunas mejoras y arreglos físicos a la ESE	Seguir aumentado la cobertura en los servicios ofrecidos	Seguir prestando excelente servicios	Las entidades promotoras de salud que le adeudan a la ESE	Que los organismos encargados de velar por estos recursos q adeudan a las ESE estén siempre atentos a q se cumplan los acuerdos.
La atención oportuna y de calidad de cada una de las áreas	Capacitando al recurso humano de la ese y el compromiso del personal.	Falta de recurso humano	Realizando la contratación del recurso humano y mejorando la contratación de ellos. De la ese	La atención oportuna, y eficaz	Capacitando al recurso humano	Los cambios en la políticas públicas	Mantenerse actualizado sobre todos los cambios y así poder tomar medidas para adaptarse a los cambios.