

 <b>Hospital San Roque</b> Empresa Social del Estado Pradera-Valle	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 1 de 59</b>

## **ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA**

### **PLAN DE DESARROLLO 2017 – 2020 “PRADERA CRECE COMO UN MUNICIPIO SALUDABLE”**

**SANDRA ELIZABETH CASTRO GUZMÁN**  
**Gerente**

**Pradera, Enero de 2017**

Calle. 10 No 10-51 Tel: 032 2674444  
e-mail: [hospital@hospital-sanroque.gov.co](mailto:hospital@hospital-sanroque.gov.co)

**JUNTA DIRECTIVA**

**HENRY DEVIA PRADO**

Alcalde Municipal

**LUIS EVELIO VASQUEZ NAVIA**

Director Local de Salud

**MARCELA MONTAÑO HURTADO**

Representante área asistencial  
E.S.E. Hospital San Roque

**ENELIA MARÍN GAVIRIA**

Representante área Administrativa  
E.S.E. Hospital San Roque

**CARLOS ARTURO LONDOÑO**

Representante Asociación de Usuarios

 <p><b>Hospital San Roque</b> Empresa Social del Estado Pradera-Valle</p>	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 3 de 59</b>

**EQUIPO COORDINADOR Y DE APOYO PARA LA FORMULACION DEL PLAN DE  
DESARROLLO**

JESUS DAVID RAMIREZ NUÑEZ  
Subgerente

RUTH MUÑOZ DUARTE  
Asesora de Control Interno

FABIAN FERNANDO MUÑOZ RUIZ  
Coordinador de Calidad

RUBIELA ROJAS TINTINAGO  
Coordinadora de Gestión Humana

YANETH PULIDO TENORIO  
Coordinadora Médica

MARCELA MONTAÑO HURTADO  
Enfermera Jefe

WESLY ANDRES SAAVEDRA RODRIGUEZ  
Coordinador de Odontología

JOSE MANUEL CORTES LOZANO  
Bacteriólogo

ALEYDA LORENA PALMA CAMPO  
Técnico en Estadística

ALBA CECILIA RIAÑO  
Contadora

ELIZABETH MURILLO CRUZ  
Profesional Universitario "Jefe de Presupuesto"

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>6</b>
<b>ARTICULO 2. GENERALIDADES .....</b>	<b>7</b>
2.1 RESEÑA HISTORICA .....	7
2.2. UBICACIÓN DEL MUNICIPIO EN EL DEPARTAMENTO Y EN COLOMBIA.....	10
<b>ARTICULO 3. PLATAFORMA ESTRATEGICA .....</b>	<b>11</b>
<b>MISIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>VISIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>OBJETIVOS GENERALES .....</b>	<b>12</b>
<b>3.1 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS .....</b>	<b>13</b>
PROCESOS GERENCIALES .....	13
PROCESOS MISIONALES .....	14
PROCESOS DE APOYO.....	14
PROCESO DE EVALUACIÓN .....	14
<b>ARTICULO 4. MARCO NORMATIVO .....</b>	<b>16</b>
<b>ARTICULO 5. MARCO TEORICO.....</b>	<b>18</b>
ARTICULO 6. CONTEXTO ESTRATÉGICO .....	19
<b>ARTICULO 7. MARCO DE REFERENCIA .....</b>	<b>22</b>
<b>ARTICULO 8. DIAGNOSTICO DE SALUD.....</b>	<b>24</b>
8.1 INDICADORES DEMOGRAFICOS .....	24
<b>POBLACIÓN TOTAL .....</b>	<b>25</b>
ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA .....	26
POBLACIÓN POR GRUPO DE EDAD.....	27
PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO DE PRADERA AÑOS 2005,2015 Y 2020.....	28
CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, PRADERA 2005 Y 2015 .....	29
8.2 INDICADORES DE COBERTURA DE SERVICIOS .....	30
COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SGSSS.....	30
8.3 ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD.....	31
<b>MORBILIDAD .....</b>	<b>31</b>
SERVICIO DE URGENCIAS .....	32
SERVICIO DE HOSPITALIZACION .....	32
MORTALIDAD .....	33
PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD.....	34
<b>8.4 ASPECTOS FINANCIEROS DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA.....</b>	<b>34</b>
COSTOS Y GASTOS .....	37
ESTADO DE RESULTADOS.....	38
CARTERA POR REGIMEN CON CORTE SEPTIEMBRE 30 DE 2016 .....	39
<b>ARTICULO 9. PLAN DE INVERSION (2017 – 2020).....</b>	<b>40</b>

<b>ARTICULO 10. LINEAMIENTOS PLAN DE DESARROLLO 2017-2020 .....</b>	<b>42</b>
<b>EJE 1- GESTION DE LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD .....</b>	<b>43</b>
DESCRIPCION DEL PROBLEMA: .....	43
OBJETIVO .....	43
OBJETIVO ESPECIFICO:.....	43
PROGRAMAS Y PROYECTOS .....	44
<b>EJE 2 - SALUD PUBLICA.....</b>	<b>48</b>
DESCRIPCION DEL PROBLEMA .....	48
OBJETIVO .....	48
OBJETIVO ESPECIFICO .....	48
PROGRAMAS Y PROYECTOS .....	49
<b>EJE 3 – GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA .....</b>	<b>50</b>
DESCRIPCION DEL PROBLEMA: .....	50
OBJETIVO .....	50
OBJETIVO ESPECIFICO .....	50
PROGRAMAS Y PROYECTOS .....	51
<b>ARTICULO 11. PLAN OPERATIVO 2017-2020 .....</b>	<b>54</b>

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 6 de 59</b>

## INTRODUCCION

El Plan de Desarrollo 2017-2020 **“PRADERA CRECE COMO UN MUNICIPIO SALUDABLE”** de la ESE Hospital San Roque, es el compendio de políticas, objetivos, estrategias y líneas de acción encaminadas a incidir en la calidad de vida de la población Pradereña.

El Plan de Desarrollo 2017-2020 surge como resultado de un ejercicio de planeación participativa llevado a cabo al interior de la Entidad y, a la vez, se corresponde con los lineamientos de política de salud de la Dirección Local de Salud, incorporados en el Plan de Desarrollo 2017-2019 **“Pradera Crece”**, en el Plan Territorial de Salud de Pradera y se compatibiliza con los componentes sectoriales del Plan de Desarrollo del Departamento del valle del Cauca 2016-2019 **“El valle está en vos”** y en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 **“Todos por un nuevo país”**, presentada por el Gobierno actual en lo relacionado con el sistema de protección social.

El Plan de Desarrollo 2017-2020 **“Pradera crece como un municipio saludable”** de la ESE Hospital San Roque de Pradera, está estructurado a través de programas que surgen como resultado de antecedentes del sector y de la institución, así como de unas estrategias generales, que se concretan en proyectos y gestiones ajustables en el tiempo y direccionadas hacia el cumplimiento de la misión institucional.

El Plan de Desarrollo 2017-2020 **“PRADERA CRECE COMO UN MUNICIPIO SALUDABLE”** de la ESE Hospital San Roque de Pradera, es el producto de la concertación de los líderes de procesos, dirigido a garantizar un servicio de salud como un derecho fundamental de los ciudadanos, asumiéndolo de manera responsable, mediante el reconocimiento y respeto al usuario externo e interno, a través de una atención humanizada y cumpliendo con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (Continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad).

Igualmente orientar los recursos de modo racional, cumpliendo éstos con eficiencia y efectividad, a través de la ejecución de los proyectos y la identificación de actividades, desplegándose en los planes operativos anuales y los planes de acción por procesos y dentro del período de gestión de la gerente.

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 7 de 59</b>

## ACUERDO No. 15 Enero 4 de 2017

**"Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo 2017 – 2020 para la Empresa Social del Estado Hospital San Roque de Pradera Valle del Cauca**

**LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA, en ejercicio de las facultades legales conferidas por el artículo 11 del Decreto 1876 de 1994**

### ACUERDA:

**ARTÍCULO 1.** Aprobar el Plan de Desarrollo 2017-2020 de la Empresa Social del Estado Hospital San Roque del Municipio de Pradera, como se establece a continuación:

### ARTICULO 2. GENERALIDADES

#### 2.1 RESEÑA HISTORICA

Bastó una pieza humilde con una enfermera y un médico y toda era rudimentario, ni si quiera le llamaban Hospital sino "Puesto de Salud", su primer médico se llamó Doctor Bonifacio Hurtado que venía de Palmira y la enfermera señora Josefina de Pérez (Partera empírica) era de Pradera, esto sucedió un 20 de julio de 1938.

Diez años después en 1948, el Concejo Municipal entregó a la Junta Cívica del Hospital que presidía Don Ricardo Suarez Romero, el terreno que había comprado a la señora Lastenia Góngora, por la suma de \$300.000 (Trescientos mil pesos mcte), cuya extensión era de 90 metros de frente por 120 metros de fondo (El mismo donde hoy funciona).

Este terreno fue cedido mediante Acuerdo No. 8 del 29 de septiembre de 1948, registrado por escritura pública No. 210 y matricula inmobiliaria 378004732 T8 del folio 208 de Pradera del 26 de octubre de 1948. Funciono como una Entidad Autónoma descentralizada con Personería Jurídica por resolución No. 149 de junio 17 de 1949, expedida por el Ministerio de Justicia.

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 8 de 59</b>

Como la población aumentaba, el hospital se hizo insuficiente y 24 años después, el médico pradereño Raúl Orejuela Bueno, Ministro de Salud para la fecha, con la colaboración del Doctor José Ignacio Peña, Secretario de Salud del Valle remodelaron y actualizaron el Hospital.

El 21 de abril de 1967 celebra primer contrato de Integración con el servicio Seccional de Salud del Valle del Cauca. En enero de 1973 se elabora acta adicional al Contrato de Integración con el Servicio Seccional de Salud del Valle del Cauca y en febrero de 1975 el Servicio Seccional otorga aportes al Hospital y se modifica su estructura Administrativa dependiendo directamente del Servicio de Salud Departamental y del Ministerio de Salud.

La Junta Directiva del Hospital, ejerció sus funciones hasta el año 1976, año en el cual la Institución acata el Régimen de Adscripción establecido en el decreto 356 de 1975 por medio del acuerdo 010 de 1976 en donde se adopta los nuevos estatutos del Hospital.

Finalmente el 12 de diciembre de 1994 el Concejo Municipal, mediante Acuerdo No. 071, reorganiza el Hospital como una Empresa Social del Estado y lo convierte en una entidad descentralizada con autonomía administrativa, financiera, presupuestal y representación legal propia.

La Empresa Social del Estado Hospital San Roque, ofrece un portafolio de servicios que ha incrementado la contratación con Empresas Administradoras del Régimen Subsidiado, Empresas Promotoras, y otras entidades responsables de la salud de los habitantes del sector.

Clasificada como nivel 1 de atención, la Empresa Social del Estado Hospital San Roque de Pradera, Valle del Cauca, tiene su domicilio en la calle 10 número 10-51, y con números telefónicos 267-4444, 2673283 y 267-0520

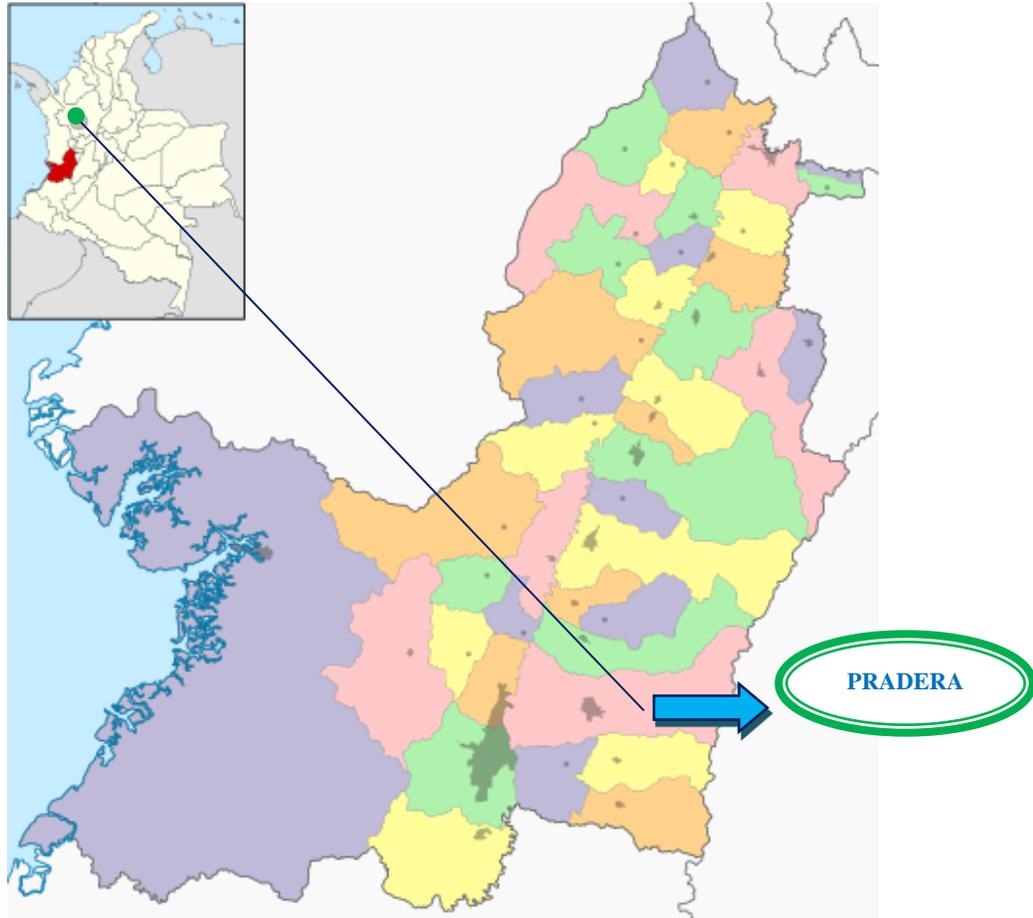
El Hospital funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad dentro de los marcos técnicos y legales que regulan el Sistema

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 9 de 59</b>

General de Seguridad Social en Salud según las definiciones contenidas en la Constitución Política de 1991 y la ley 100 de 1993. Dentro de este esquema se destaca el hecho de que los hospitales adquieren una estructura empresarial lo que implica la necesidad de implementar las acciones necesarias para asegurar su viabilidad y su sostenibilidad financiera además de la rentabilidad social que implica la definición de la salud como un derecho público esencial sujeto a los postulados del Estado Social de Derecho.

Como tal el Hospital funciona como una Institución Prestadora de Servicios de Salud de baja complejidad dentro de los marcos técnicos y legales que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud según las definiciones contenidas en la Constitución Política de 1991 y la ley 100 de 1993. Dentro de este esquema se destaca el hecho de que los hospitales adquieren una estructura empresarial lo que implica la necesidad de implementar las acciones necesarias para asegurar su viabilidad y su sostenibilidad financiera además de la rentabilidad social que implica la definición de la salud como un derecho público esencial sujeto a los postulados del Estado Social de Derecho.

## 2.2. UBICACIÓN DEL MUNICIPIO EN EL DEPARTAMENTO Y EN COLOMBIA



### ARTICULO 3. PLATAFORMA ESTRATEGICA

#### Misión

Somos una Empresa Social del Estado prestadora de servicios de salud de nivel I de complejidad, comprometidos con el mejoramiento de la salud y calidad de vida de la población Pradereña y su zona de influencia, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad contribuyendo así a la protección y desarrollo social de la región

#### Visión

Ser una empresa posicionada en el Suroriente del Valle del Cauca, por la calidad en la prestación de sus servicios, con énfasis en la promoción y prevención, la modernización de la infraestructura y el mejoramiento continuo de sus procesos; logrando el desarrollo permanente del talento humano y un margen de rentabilidad que pueda ser reinvertida socialmente.



#### NUESTROS PRINCIPIOS

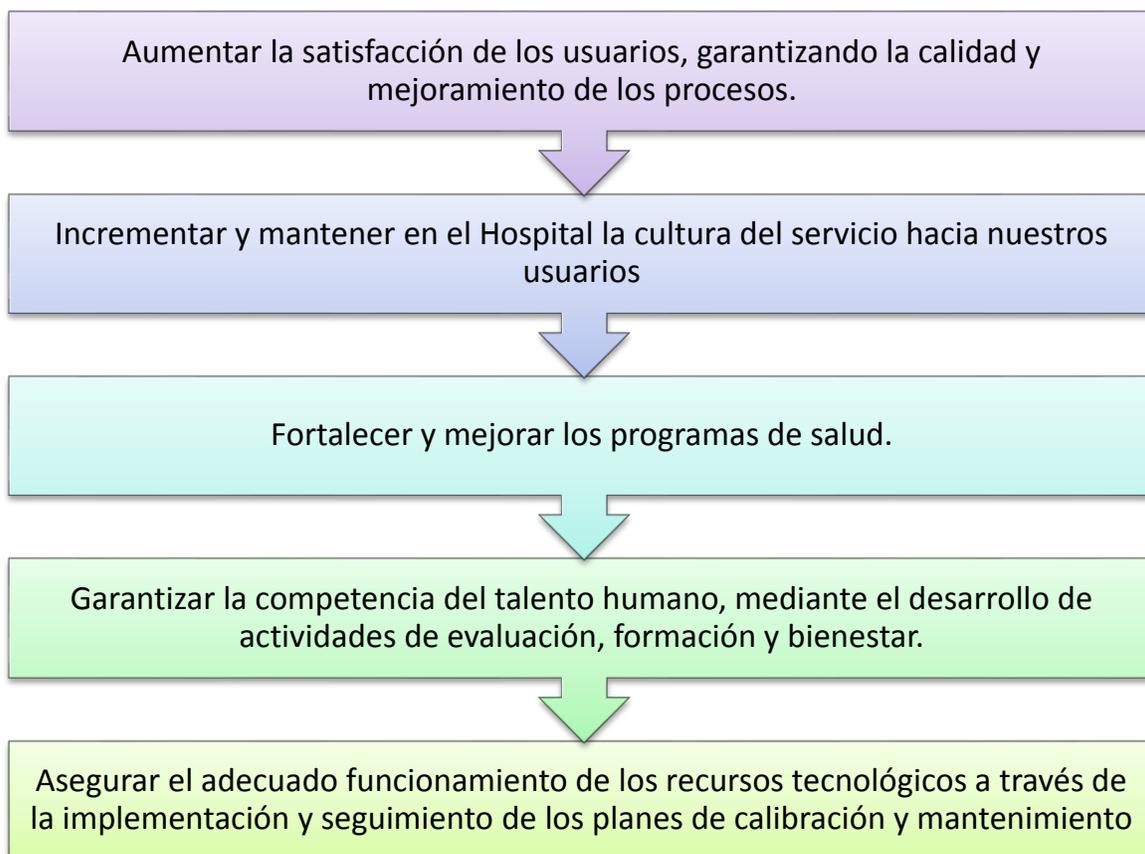
- Respeto a la integridad Humana
- Universalidad
- Integridad
- Eficiencia
- Eficacia
- Solidaridad
- Calidad
- Equidad

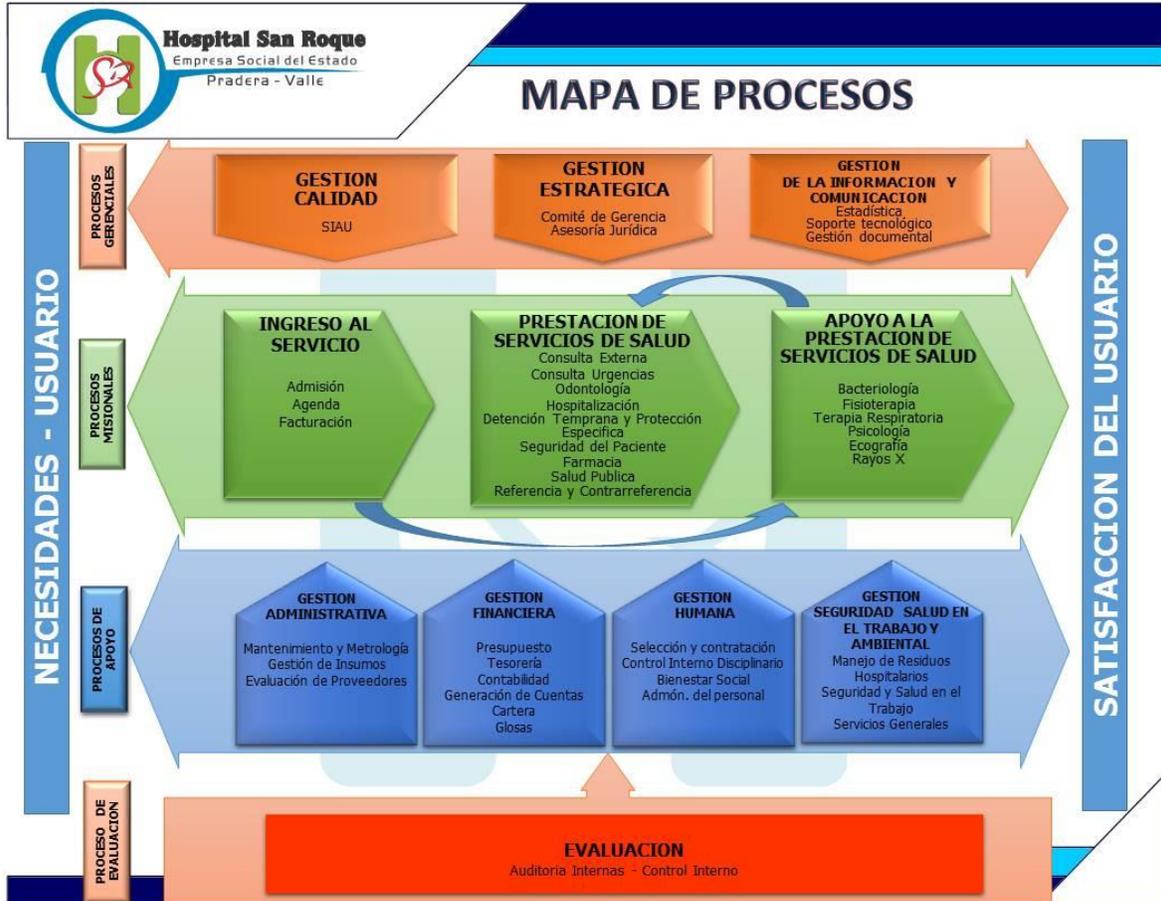


#### NUESTROS VALORES

- Respeto
- Responsabilidad
- Trabajo en Equipo
- Compromiso
- Liderazgo
- Honestidad

## Objetivos Generales





## 3.1 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS

### Procesos Gerenciales

Son los que ejecutan la planeación, seguimiento y control a todos los procesos de la organización. Estos procesos garantizan el direccionamiento estratégico de la entidad (Misión, Visión, Objetivos y estrategias), igualmente, velan por la implementación y permanente mejoramiento del Sistema de la Gestión de la Calidad.

Los procesos Gerenciales definidos por la organización son: **Gestión de Calidad y Gestión Estratégica.**

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 14 de 59</b>

## Procesos Misionales

Son los que llevan a cabo el cumplimiento de la misión institucional. Estos procesos garantizan el uso adecuado de los recursos públicos, el resarcimiento del daño patrimonial causado y el enlace con la comunidad a través de los canales de participación ciudadana, igualmente, velan por la implementación y permanente mejoramiento del Sistema de la Gestión de la Calidad y la satisfacción de los clientes dando cumplimiento a la **MATRIZ DE REQUISITOS DEL CLIENTE**.

Los procesos misionales definidos por la organización son: Ingreso al Servicio, Prestación de servicios de Salud, Apoyo a la Prestación de Servicios de salud.

## Procesos de apoyo

Son los que se encargan de proveer los recursos a todos los procesos, con el fin de que cumplan con la misión institucional y con los requisitos establecidos para cada uno de estos. Estos procesos garantizan el suministro de recursos humanos, tecnológicos, financieros y logísticos, igualmente, velan por la implementación y permanente mejoramiento del Sistema de la Gestión de la Calidad.

Los procesos de apoyo definidos por la organización son: Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Gestión Humana y Gestión de la Información y Comunicación.

## Proceso de evaluación

Se encargan de realizar la evaluación y seguimiento a los procesos del hospital con el fin de garantizar la conformidad del sistema del control interno y el cumplimiento de la misión institucional

La organización ha definido **el proceso de evaluación** donde está incluido Control Interno.



## PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Servicios Ambulatorio

- Consulta Externa
- Psicología
- Odontología

Urgencias

- Atención de Urgencias 24 horas

Hospitalización

- Internación de Baja Complejidad

Fomento de la Salud

- Programas de Detección Temprana y Protección Específica
- Enfermedades de Interés en Salud Pública

Apoyo Diagnóstico y  
Terapéutico

- Laboratorio
- Rayos X
- Farmacia
- Terapia Física
- Terapia Respiratoria

Referencia y Contra referencia

- Traslado Asistencial Básico

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 16 de 59</b>

#### **ARTICULO 4. MARCO NORMATIVO**

La Empresa Social del Estado Hospital San Roque como institución que se desarrolla dentro de un estado social de derecho, revisa las normas con el fin de ajustarse y dar cumplimiento a la normatividad vigente, que se enmarca el accionar institucional, entre otras las que a continuación se relacionan.

**Constitución Política.** El artículo 339 precisa el contenido y propósito de los Planes de Desarrollo. El artículo 340, por su parte constituye el Sistema Nacional de Planeación, y con él los consejos de planeación como instancia de participación ciudadana en el proceso.

**La ley 100 de 1993:** Ésta es la ley marco del actual Sistema General de Seguridad Social en Salud. En el Artículo 153, numeral 9, determina: "El Sistema establecerá mecanismos de control de los servicios para garantizar a los usuarios: atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno, las Instituciones deberán estar acreditadas ante las Entidades de Vigilancia".

"En el Artículo 188, establece que el Ministerio de Salud, definirá normas de calidad y satisfacción al usuario, y que las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud no podrán discriminar la atención de los usuarios". En igual sentido, el artículo 199, establece la organización de los tiempos de espera por servicios y de acuerdo a la patología y necesidades del paciente.

**Ley 152 de 1994:** Establece la ley orgánica del plan de desarrollo. En su artículo 1 define como propósito establecer los procedimientos y los mecanismos para la elaboración, la aprobación, la ejecución, el seguimiento, la evaluación y el control de los planes de desarrollo así como la regulación de los aspectos contemplados por el artículo 342 y en general por el capítulo 2 del título XII de la constitución política y demás normas constitucionales que se refieren al plan de desarrollo y la planificación.

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 17 de 59</b>

**Decreto 111 de 1996.** El Estatuto Orgánico de Presupuesto debió ser adaptado en las entidades territoriales, el Plan Operativo Anual de Inversiones POAI, debe señalar los proyectos de inversión clasificados por sectores, órganos y programas, y debe guardar concordancia con el Plan de Inversiones.

**Decreto 1011 de 2006:** Establece el sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en salud del sistema general de seguridad social en salud. En el artículo 4 define como componentes de dicho sistema los siguientes:

- El Sistema Único de habilitación
- La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud.
- El Sistema Único de Acreditación
- El Sistema de información para la calidad.

**Ley 1122 de 2007:** su objetivo según se señala en su artículo primero fue: "...realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud".

**Resolución 0425 de 2008.** Define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales

**Ley 1438 de 2011:** según lo señala su artículo primero: " ...tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 18 de 59</b>

el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier.

## **ARTICULO 5. MARCO TEORICO**

La planificación estratégica es una herramienta administrativa que permite a cualquier organización desarrollar de manera organizada las estrategias y cumplir con los objetivos propuestos.

La E.S.E, ha formulado el Plan de Desarrollo 2017-2020, con el que se pretende coordinar la toma de decisiones, donde la Entidad tome un rumbo en la dirección correcta y de igual manera que se cumplan con los objetivos estratégicos, así mismo se constituye en el gran reto a alcanzar en la prestación de servicios de salud eficientes, seguros y humanizados.

Se realizó un diagnóstico frente al entorno interno y externo, a través del análisis de la matriz DOFA, del cual participaron todos los líderes de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo de la institución.

Con este proceso de Planeación Institucional, buscamos dar un enfoque estratégico que permita tomar decisiones mirando al futuro, con el propósito de gestionar respuestas sociales integrales inter, extra y transectorialmente, para afectar de manera positiva los determinantes en salud, prestar servicios asistenciales y de salud con calidad, alcanzar y mantener rentabilidad social y sostenibilidad económica y desarrollar el posicionamiento corporativo de la institución, teniendo como ejes centrales:

- 1. GESTION DE LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD,**
- 2. SALUD PUBLICA y**
- 3. GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA**

## ARTICULO 6. CONTEXTO ESTRATÉGICO

A continuación se presentan los resultados del análisis interno y externo de la organización, utilizando la metodología DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas), el cual fue construido de manera participativa, en la realización de un taller donde se involucró a todos los líderes de proceso y Coordinadores de servicios.

A: Alto, M: Medio, B: Bajo.

Factores	Impacto			Probabilidad		
	A	M	B	A	M	B
<b>RIESGO INTERNO</b>						
<b>Fortaleza</b>						
• Personal idóneo y capacitado en todos los procesos	X			X		
• Compromiso del personal en los procesos de cambio organizacional	X				X	
• Institución habilitada para la prestación de servicios de salud las 24 horas del día, en el área de urgencias	X			X		
• Contratación con las diferentes EPS, EPS-SS, SOAT, ARP, etc.	X			X		
• Creciente reconocimiento de la población.	X			X		
• Procesos de Auditoria Interna documentados y en ejercicio programado.	X			X		
• Institución certificada en la normas técnicas de NTCGP 1000:2009 e ISO9000:2008	X				X	

Factores	Impacto			Probabilidad		
	A	M	B	A	M	B
<b>DEBILIDADES</b>						
• Falta de estabilidad laboral	X			X		
• Estabilidad financiera de la institución	X			X		
• No adherencia a Guías o Protocolos de manejo	X				X	
• Proceso de seguimiento o supervisión a la contratación de la entidad.	X				X	
• No existe un modelo estructurado para la atención de poblaciones indígenas, afrodescendientes, discapacidad cognitiva, etc.	X			X		
• Falta de estrategias para minimizar la inasistencia de los usuarios a las citas odontológicas.	X				X	
• Incumplimiento del uso de las normas e bioseguridad (Actitud y aptitud)	X				X	
• No se tiene estructurado un sistema de costos	X			X		
• Falta de Auditores internos certificados bajo la norma ISO 9001	X			X		
• Falta de interface en la información del software asistencial y el financiero	X			X		
• Refuerzo en las actividades de capacitación.		X			X	

Factores	Impacto			Probabilidad		
	A	M	B	A	M	B
<b>RIESGO EXTERNO</b>						
<b>Oportunidades</b>						
• Ser la única IPS que presta los servicios de urgencias y ambulancia las 24 horas del día	X			X		
• Ampliar servicios a niveles de mayor complejidad.	X			X		
• Contar con apoyo municipal para la divulgación de la información de la ESE a través de los medios de comunicación.	X			X		
• Facilidad de acceso a la comunidad urbana	X			X		
• Convenio docente asistencial profesionales en odontología	X			X		
• Desarrollo tecnológico para la prestación de servicios de salud (Médicos, Odontólogos, Bacteriólogo)	X				X	

Factores	Impacto			Probabilidad		
	A	M	B	A	M	B
<b>Amenazas</b>						
• Red de servicios insuficiente para la demanda de usuarios a segundo y tercer nivel de atención.	X			X		
• Falta de oportunidad en pagos por las EPS-C	X			X		
• Glosas por parte de las EPS al no reconocer servicios y material que se ofertan en la institución.	X			X		
• Falta de conocimiento y cultura frente a los derechos y deberes del usuario y el debido uso de los servicios de salud.	X			X		
• Las EAPB no contratan todos los servicios con que cuenta el Hospital	X			X		
• Desconocimiento de la normatividad que nos regula y nos protege	X			X		
• Poca capacidad resolutoria por parte de las EPS en la remisión de pacientes.	X			X		
• Nuevo modelo de atención en salud: MIAS y PAIS	X			X		

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 22 de 59</b>

## **ARTICULO 7. MARCO DE REFERENCIA**

### **Objetivos de Desarrollo del Milenio, Plan Decenal de Salud Pública, Plan de Desarrollo Nacional, Plan de Desarrollo Departamental y Plan de Desarrollo Municipal**

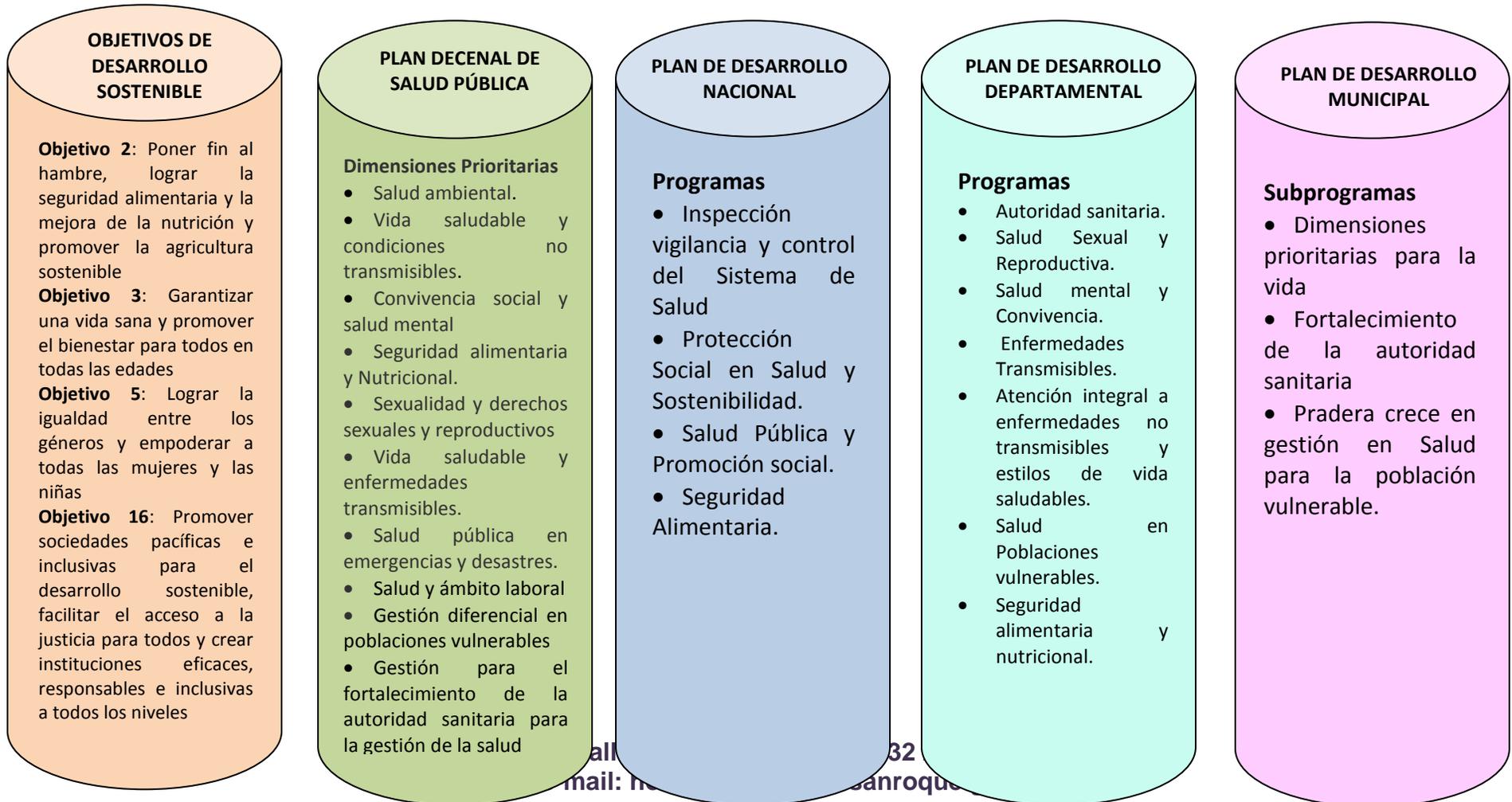
A continuación se presenta la articulación de los objetivos de Desarrollo del Milenio, Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, Plan de desarrollo Departamental 2016-2019 "El valle esta en vos y el Plan de desarrollo municipal 2016-2019 "Pradera crece".

La E.S.E Hospital San Roque de Pradera, como Entidad descentralizada del orden municipal, para articular su Plan de Desarrollo Institucional tomó como base el Plan de Desarrollo Municipal "Pradera crece", el Plan Decenal de Salud Publica 2012-2021; sin desconocer en la formulación del Plan de Desarrollo del Departamento 2016- 2019 "El Valle está en vos".

El Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 "Pradera Crece" en su componente Programático "Pradera Crece en Calidad, Cobertura y prestación de servicios de salud" tiene como Objetivo Estratégico "Beneficiar a la población pradereña facilitando el acceso a los servicios de la salud"

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página</b> 23 de 59

## Articulación con los objetivos de Desarrollo del Milenio, Plan Decenal de Salud Pública, Plan de Desarrollo Departamental y Plan de Desarrollo Municipal



	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 24 de 59</b>

## **ARTICULO 8. DIAGNOSTICO DE SALUD**

### **8.1 INDICADORES DEMOGRAFICOS**

#### **Características Municipales**

Pradera es uno de los 42 municipios que conforman el departamento del Valle del Cauca en Colombia, localizado en la región sur del departamento. Ubicado al costado izquierdo de la cordillera central. Al igual que Florida son municipios del extremo sur oriental del Departamento del Valle del Cauca de grandes contrastes geográficos; con extensas y frías cordilleras y praderas sembradas de caña de azúcar junto a ingenios azucareros. Pradera se caracteriza por una población que celebra en octubre la Feria del Dulce con verbenas, cabalgatas y diferentes actos; en mayo realiza el Festival del Arte, la Feria Microempresarial en noviembre y el aniversario de María Inmaculada en diciembre; sus principales sitios naturales son El charco del Río Bolo, la Quebrada la Cristalina, el balneario Natural el Potrerito, la reserva y cabildo Indígena Páez, Piedra del Canadá o Piedra Grande, Lusitania, El Oasis, Chapultepec y varios lagos de pesca como los del Ingenio Castilla, son famosos sus sancochos en fogón de leña, champús, tamales, rellenas y postres de arroz de leche y panelas, productora, además, de plátano, frijol, maíz, chontaduro, y cacao. Sus principales ríos son el Bolo, Párraga y Vírela.

Su cabecera se encuentra a una altura de 1070 metros sobre el nivel del mar y sus coordenadas corresponden a los siguientes términos geográficos:

- **Latitud Norte:** 3º, 25' y 08"
- **Longitud Oeste del meridiano de Greenwich:** 76º, 14' y 38"

Sus límites son los siguientes:

- Norte: Municipio de Palmira (Quebrada Flores Amarillas).
- Sur: Municipio de Florida (Río Párraga).
- Oriente: Departamento del Tolima (Cordillera Central de los Andes).
- Occidente: Municipalidad de Candelaria.

### **Población Total**

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2005, la población total del municipio de Pradera para el 2016 es de 55.842, el 87.3% es decir 48.747 de la población se concentra en los centros urbanos y el 12.7% en las áreas rurales.

Población por área de residencia municipio de Pradera 2016

MUNICIPIO	Población Urbana		Población Rural		2016	Grado de Urbanización
	Población Urbana	Porcentaje	Población Urbana	Porcentaje		
Cali	2.434.211	98,5	36.641	1,5	2.470.852	99
Alcalá	12.463	53,7	10.732	46,3	23.195	54
Andalucía	14.737	83,2	2.976	16,8	17.713	83
Ansermanuevo	13.260	69,2	5.900	30,8	19.160	69
Argelia	3.099	48,8	3.247	51,2	6.346	49
Bolívar	3.312	25,9	9.483	74,1	12.795	26
Buenaventura	398.624	92,2	33.877	7,8	432.501	92
Guadalajara de Buga	98.702	86,3	15.614	13,7	114.316	86
Bugalagrande	11.917	56,8	9.053	43,2	20.970	57
Caicedonia	24.489	83,2	4.935	16,8	29.424	83
Calima	9.432	59,4	6.441	40,6	15.873	59
Candelaria	24.187	27,9	62.397	72,1	86.584	28
Cartago	133.086	98,6	1.886	1,4	134.972	99
Dagua	8.110	22,0	28.781	78,0	36.891	22
El Águila	2.800	24,9	8.461	75,1	11.261	25
El Cairo	2.797	27,3	7.461	72,7	10.258	27
El Cerrito	36.280	62,0	22.283	38,0	58.563	62
El Dovio	4.893	60,1	3.250	39,9	8.143	60
Florida	43.679	74,0	15.309	26,0	58.988	74
Ginebra	10.843	49,7	10.972	50,3	21.815	50
Guacarí	21.437	60,1	14.225	39,9	35.662	60
Jamundí	88.633	68,2	41.244	31,8	129.877	68
La Cumbre	2.592	22,1	9.139	77,9	11.731	22
La Unión	31.890	79,1	8.449	20,9	40.339	79
La Victoria	9.429	73,1	3.473	26,9	12.902	73
Obando	11.501	75,1	3.817	24,9	15.318	75
Palmira	250.621	80,2	61.886	19,8	312.507	80
Pradera	50.694	87,4	7.296	12,6	57.990	87

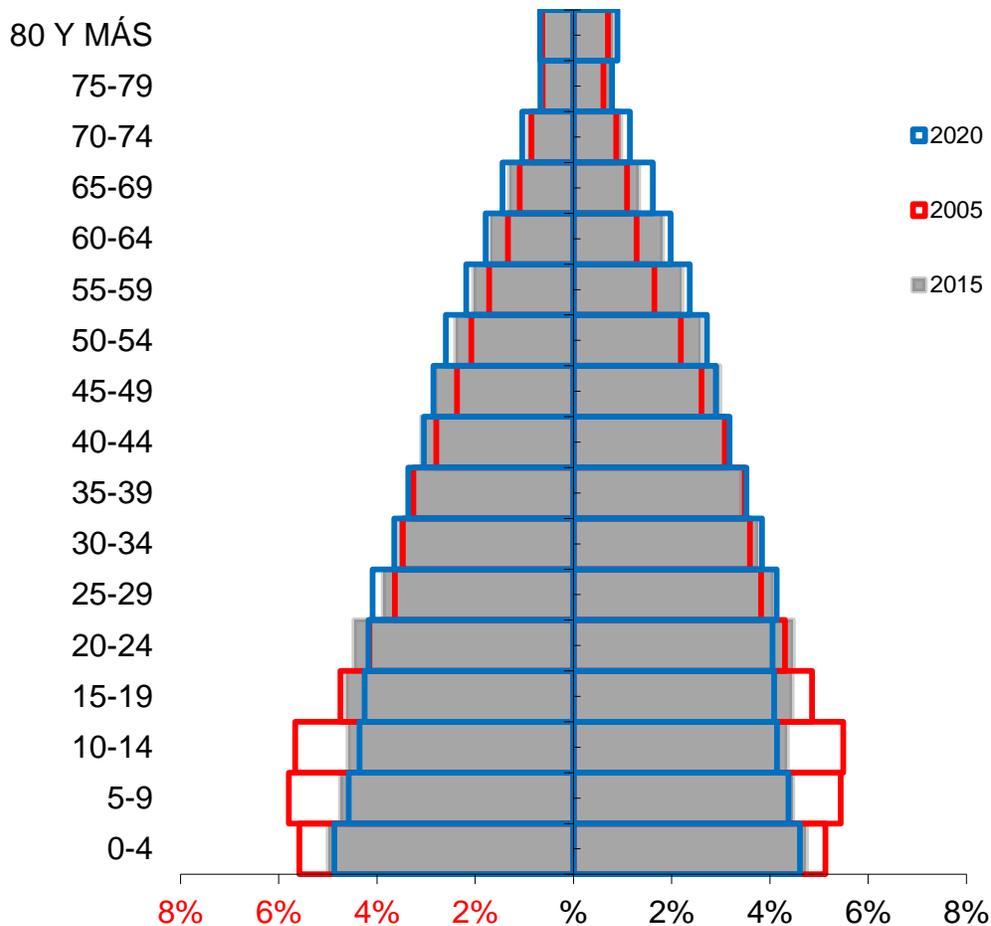
MUNICIPIO	Población Urbana		Población Rural		2016	Grado de Urbanización
	Población Urbana	Porcentaje	Población Urbana	Porcentaje		
Restrepo	9.259	56,4	7.151	43,6	16.410	56
Río frío	4.772	34,6	9.035	65,4	13.807	35
Roldanillo	24.701	77,1	7.334	22,9	32.035	77
San Pedro	7.733	40,4	11.396	59,6	19.129	40
Sevilla	34.226	77,7	9.802	22,3	44.028	78
Toro	9.298	55,8	7.371	44,2	16.669	56
Trujillo	8.246	46,2	9.613	53,8	17.859	46
Tuluá	191.620	86,4	30.081	13,6	221.701	86
Ulloa	2.684	50,6	2.617	49,4	5.301	51
Versalles	2.739	40,1	4.084	59,9	6.823	40
Vijes	7.641	66,2	3.902	33,8	11.543	66
Yotoco	8.581	51,8	7.979	48,2	16.560	52
Yumbo	112.941	87,8	15.675	12,2	128.616	88
Zarzal	33.306	70,8	13.756	29,2	47.062	71

Fuente: DANE

### Estructura Demográfica

Su población según fuente DANE año 2006 para el año 2016 es de 55.842 habitantes de las cuales el 87.3% se encuentra en el área urbana y el 12.7% en el área rural. En el municipio de Pradera se observa una distribución de la población acorde a las características demográficas del país, derivadas de la crisis agropecuaria y la alteración del orden público, lo que muestra flujo de población hacia las áreas urbanas.

La pirámide poblacional que actualmente presenta el municipio de Pradera corresponde a una pirámide constrictiva, la cual hace referencia a que el municipio se encuentra en transición demográfica, es decir que presenta una disminución progresiva de las tasas de natalidad y fecundidad, se espera según las proyecciones del DANE para el 2020 un aumento en la población adulta a partir de los 25 años y una disminución de la población infantil.



### Población por grupo de edad

Al realizar el análisis de los ciclos vitales en los tres momentos, en el municipio de Pradera se puede observar que la población menor de 18 años presenta una disminución porcentual similar hasta el 2020 esto debido a la disminución de las tasas de natalidad y fecundidad, por el contrario, la población adulta y mayor de 60 años presenta un aumento en la proporción lo que se correlaciona con la dinámica que muestra la Pirámide Poblacional.

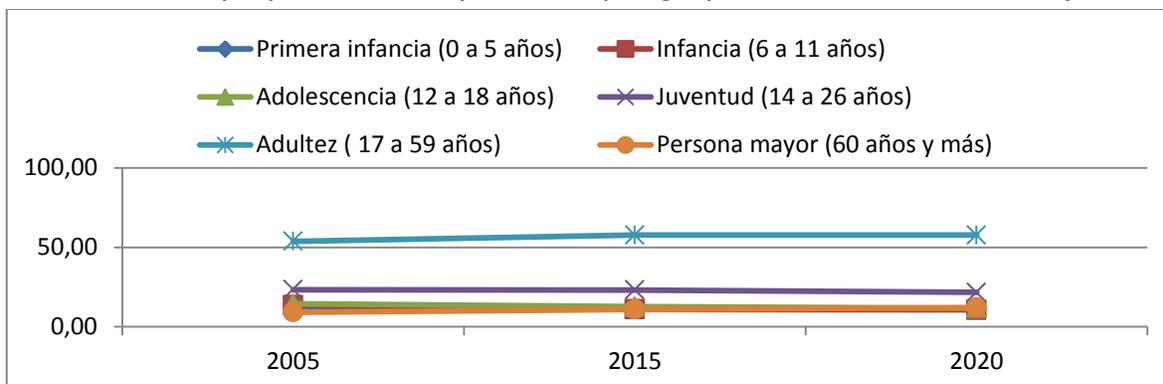
Proporción de la población por ciclo vital, departamento del valle del cauca  
Municipio de Pradera años 2005,2015 y 2020.

<b>Ciclo vital PRADERA</b>	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	6313	12,92	6401	11,61	6644	11,31
Infancia (6 a 11 años)	6635	13,58	6012	10,90	6201	10,56
Adolescencia (12 a 18 años)	7027	14,39	6955	12,61	6896	11,74
Juventud (14 a 26 años)	11365	23,27	12742	23,11	12668	21,57
Adulthood (17 a 59 años)	26270	53,78	31780	57,63	33858	57,66
Persona mayor (60 años y más)	4436	9,08	6007	10,89	7082	12,06
<b>Total</b>	<b>48.845</b>		<b>55.147</b>		<b>58.724</b>	

Fuente: DANE

Para el cambio en la proporción de la población adulta de 17 a 59 y mayor de 60 años muestra un incremento del 2005 al 2020, por el contrario la población joven y los adolescentes van decreciendo.

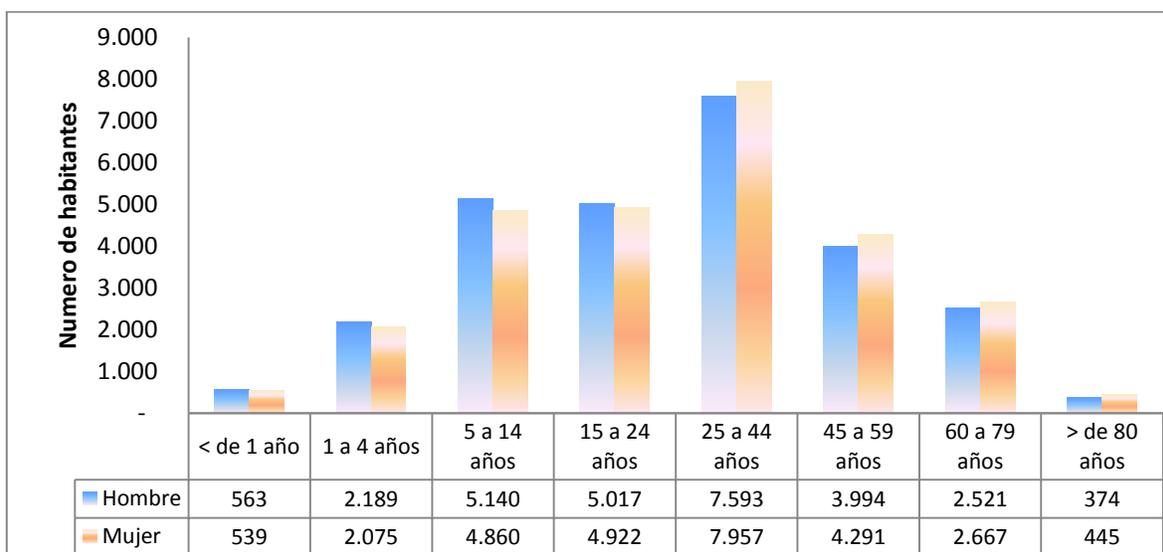
**Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Pradera 2005 y 2015**



Fuente: DANE

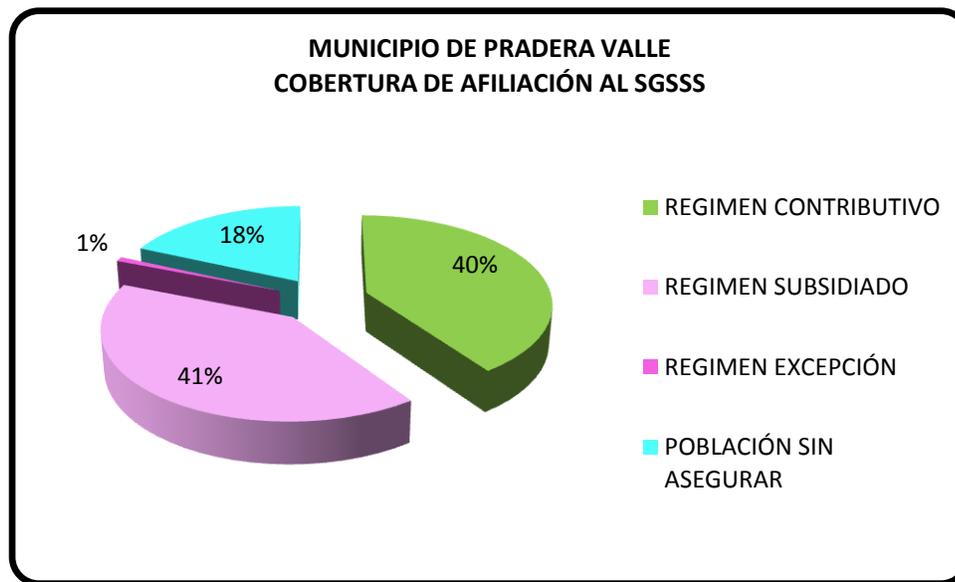
En la distribución por edad y sexo se puede observar que la distribución es similar para los hombres y las mujeres, la mayor parte de la población se concentra en las edades de 1 a 24 años.

**Figura 1. Población por sexo y grupo de edad del municipio Pradera, 2015**



## 8.2 INDICADORES DE COBERTURA DE SERVICIOS

Cobertura de Afiliación al SGSSS



**Información: Secretaria de Salud Departamental – SISBEN**

El municipio de Pradera tiene una cobertura en aseguramiento del 81.7%, de los cuales el 41% se encuentra en el Régimen Subsidiado (Emssanar y Asmetsalud) y el 40% pertenece al Contributivo, solo un 1% es del Régimen de Excepción.

### 8.3 ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD

#### MORBILIDAD

#### Servio de Consulta Externa

<b>CONSULTA EXTERNA 2015</b>			
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cant</b>	<b>Porc</b>
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	4665	9,4
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA	1112	2,2
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	789	1,6
B349	INFECCIÓN VIRAL NO ESPECIFICADA	710	1,4
K050	GINGIVITIS AGUDA	644	1,3
K021	CARIES DE LA DENTINA	637	1,3
M255	DOLOR EN ARTICULACION	586	1,2
K051	GINGIVITIS CRÓNICA	581	1,2
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	564	1,1
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	497	1,0
	SUBTOTAL	<b>10.785</b>	<b>21.8</b>
	OTROS	<b>38.753</b>	<b>78.2</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>49.538</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Rips Consulta Externa 2015

Servicio de Urgencias

<b>URGENCIAS 2015.</b>			
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cant</b>	<b>Porc.</b>
B349	INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	2.680	10.8
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1.220	4.9
K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	800	3.2
J039	AMIGDALITIS NO ESPECIFICADA	643	2.6
J46X	ESTADO ASMÁTICO	587	2.4
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	555	2.2
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ETECIFICADA	509	2.1
G439	MIGRAÑA NO ESPECIFICADA	496	2.0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	458	1.8
J069	INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	359	1.4
	SUBTOTAL	8.307	33.5
	OTROS	16.504	66.5
	<b>TOTAL</b>	<b>24.811</b>	<b>100</b>

Fuente: Rips Consulta 2015

Servicio de Hospitalizacion

<b>HOSPITALIZACION 2015</b>			
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Cant</b>	<b>Porc</b>
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	110	27.0
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ETECIFICACION	66	16.2
J189	NEUMONIA, NO ETECIFICADA	34	8.4
J180	BRONCONEUMONIA, NO ETECIFICADA	29	7.1
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	17	4.2
O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	9	2.2
A46X	ERISPELA	8	2.0
J441	ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON EXACERBACIÓN AGUDA, NO ESPECIFICADA	7	1.7
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	6	1.5
D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	6	1.5
	SUBTOTAL	<b>292</b>	<b>71.7</b>
	OTROS	<b>115</b>	<b>28.3</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>407</b>	<b>100</b>

## Mortalidad

MORTALIDAD MUNICIPIO DE PRADERA POR GRUPOS DE CAUSAS DE DEFUNCIÓN Y GRUPOS DE EDAD AÑO 2014																
No	CAUSAS	Menor 1 año		De 1-4 años		De 5-14 años		De 15-44 años		De 45-64 años		De 65 y más		Edad desconocida		TOTAL
		H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
1	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	0	0	0	0	0	1	0	6	7	25	13	0	0	52
2	AGRESIONES (HOMICIDIOS), INCLUSIVE SECUELAS	0	0	0	0	0	1	16	0	1	0	3	0	0	0	21
3	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	8	3	0	0	16
4	DIABETES MELLITUS	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	4	0	0	11
5	ENF. CRONICAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	0	0	9
6	RESIDUO DE TUMORES MALIGNOS	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4	0	0	8
7	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	8
8	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	3	0	0	7
9	ACC. TRANSPORTE TERRESTRE, INCLUSIVE SECUELAS	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	0	0	0	7
10	CIERTAS ENF. CRONICAS DEL HIGADO Y CIRROSIS	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	0	6
11	CARCINOMA IN-SITU, T. BENIGNOS Y DE COMPORTAM.INCIERTO O DESCON.	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	2	0	0	5
12	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	5
13	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	4
14	ENF. CARDIOPULMONAR, DE LA CIRC. PULM. Y OTRAS ENF. CORAZON	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	4
15	INSUFICIENCIA CARDIACA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	4
16	ENF. SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	4
17	MALFORMACIONES CONGEN., DEFORMID. Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
18	SEPTICEMIA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
19	ENFERMEDAD POR EL VIH/SIDA	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
20	TUMOR MALIGNO DEL COLON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
	SUBTOTAL	3	1	0	0	1	1	30	2	19	19	62	45	0	1	184
	OTROS	1	2	2	0	0	0	2	3	6	6	12	12	0	0	46
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>74</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>230</b>

Fuente : Dane - Mortalidad 2014

## Promocion de la Salud y Prevencion de la Enfermedad

ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENION 2015	
<b>AGUDEZA VISUAL</b>	662
<b>ALTERACIONES DEL ADULTO</b>	3.356
<b>CONTROL PRENATAL</b>	12.342
<b>ALTERACIONES DEL JOVEN</b>	1378
<b>ATENCION DEL PARTO</b>	66
<b>ATENCION DEL RECIEN NACIDO</b>	66
<b>CANCER DE CERVIX</b>	2.527
<b>CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>	5.410
<b>P.A.I.</b>	17.592
<b>PLANIFICACION FAMILIAR</b>	8.284
<b>SALUD ORAL</b>	14.614
<b>TOTAL DE ACTIVIDADES</b>	<b>66.297</b>

### 8.4 ASPECTOS FINANCIEROS DE LA ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA

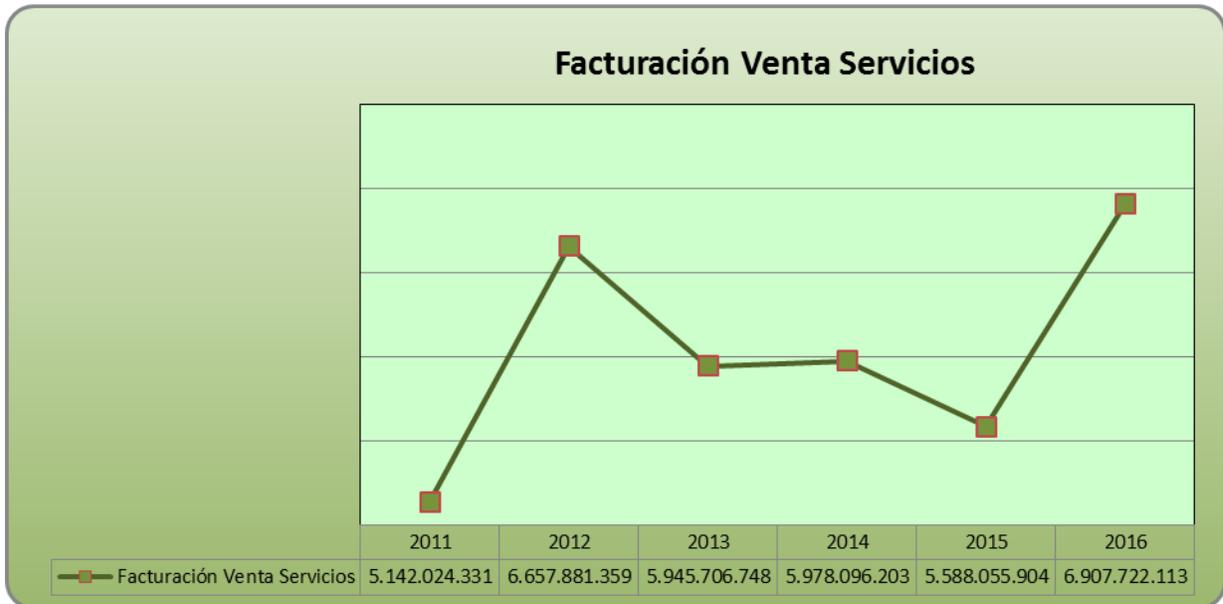


Como se puede observar en la gráfica los ingresos de la ESE Hospital Local San Roque de Pradera han tenido una tendencia positiva en cada vigencia a excepción de la vigencia 2014 donde se observa un decrecimiento como consecuencia de la situación que viene atravesando el sector salud en la nación, donde las diferentes EPS-S le adeudan altas cifras de dinero a las ESE de lo cual el Hospital no es ajeno.

Los ingresos del Hospital provienen directamente de la venta de servicios de Salud a las EPS-S (Emssanar y Asmetsalud), Régimen Contributivo, cuotas de recuperación y particulares,

El valor facturado por prestación de servicios, distribuido por regímenes del 2011 al 2016 es:

Variable	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total venta servicios de Salud	<b>5.142.024.331</b>	<b>6.657.881.359</b>	<b>5.945.706.748</b>	<b>5.978.096.203</b>	<b>5.588.055.904</b>	<b>6.907.722.113</b>
Regimen Subsidiado	3.228.245.851	4.754.460.467	4.130.390.215	4.351.121.527	3.361.457.610	4.926.531.126
Regmen Contributivo	560.446.070	704.421.019	794.872.177	566.605.535	709.175.112	999.285.055
Soat	54.585.813	31.503.828	37.690.537	48.448.953	56.898.039	53.093.793
Plan de Intervenciones Colectivas	602.712.131	0	797.842.350	679.565.104	903.659.487	199.462.381
Otras ventas de Servicios de Salud	376.953.683	836.451.294	184.656.240	145.691.591	149.708.026	176.110.038
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda (incluye con o sin situación de Fondos)	319.080.783	331.044.751	255.229	186.663.493	407.157.630	553.239.720
Aportes	-	0	408.866.812	352.190.367	-	0
Otros ingresos	30.794.394	4.430.105	15.324.401	527.092.497	55.960.496	1.580.893.550
Cuenta por cobrar otras vigencias	906.248.524	829.594.231	1.324.292.729	739.859.415	915.990.779	1.030.215.379

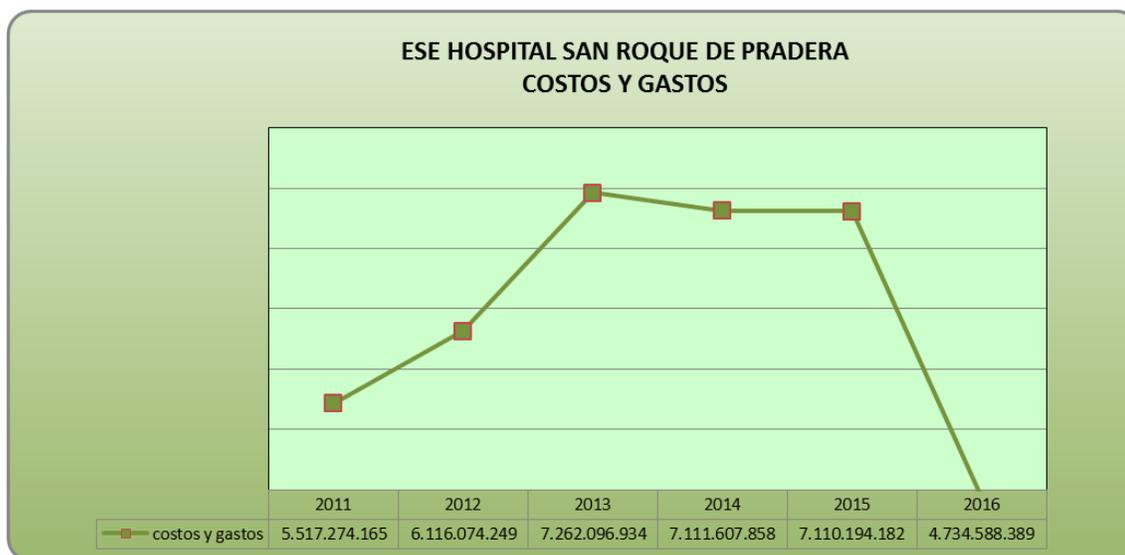


La facturación por la venta de servicios a la población del área de influencia afiliada a los diferentes regímenes en los períodos, permite determinar qué:

- La mayor facturación en el Hospital se genera por los servicios de salud prestados y el aumento en la cobertura y la accesibilidad de la población del área de influencia, que ha representado un incremento en la facturación de la población afiliada al Régimen Subsidiado de \$1.698 millones de pesos si lo comparamos con las cifras de la vigencia 2011.
- De igual manera, el régimen contributivo presenta una tendencia positiva en la atención a población afiliada evidenciado un incremento del 44% respecto al año 2011 equivalente a \$438 millones de pesos.
- En lo referentes a los servicios prestados a la Población No Cubierta con Subsidios a la Demanda; estas cifras son dineros del Sistema General de Participaciones para cubrir los aportes patronales de los empleados de planta de la entidad.

- Respecto a la atención de Particulares y otros presenta una variación incierta por cuanto la población del municipio en un alto porcentaje se encuentra en algún régimen del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- En general se observa que la facturación en la prestación de los servicios de salud se aumentó en \$1.766 millones de pesos con respecto al año 2011 y a su vez en \$1.320 millones con respecto al año inmediatamente anterior.

## COSTOS Y GASTOS



A la par del crecimiento de los ingresos los costos y gastos del Hospital vienen presentando crecimiento como efecto de los incrementos legales establecidos para el personal, las tarifas de medicamentos e insumos y el pago de honorarios para la prestación de servicios.

## ESTADO DE RESULTADOS



El comportamiento de los resultados presenta resultados variables que están directamente afectados por el aumento de los costos y gastos como se presentó anteriormente; sumado a esto la disminución en los servicios contratados por parte de las EPS-S para la prestación de los servicios.

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 39 de 59</b>

## CARTERA POR REGIMEN CON CORTE SEPTIEMBRE 30 DE 2016

La prestación de los servicios no es cancelada dentro de los tiempos establecidos legalmente; lo que conlleva la configuración de cartera que al año 2016 asciende a la suma de \$1.312 millones de pesos, de las cuales el 41.5% corresponde a cartera superior a 360 días en especial en lo referente al Régimen Subsidiado.

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total por Cobrar con Facturación Radicada
REGIMEN CONTRIBUTIVO	92.493.963	40.381.161	140.748.636	178.585.426	136.075.552	588.284.738
REGIMEN SUBSIDIADO	117.193.950	50.745.760	34.257.497	61.990.740	400.826.756	665.014.703
SOAT-ECAT	15.521.771	5.205.741	309.488	1.515.312	2.093.170	24.645.482
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	9.885.610	3.672.642	5.799.620	9.176.625	5.128.700	33.663.197
<b>TOTAL</b>	<b>235.095.294</b>	<b>100.005.304</b>	<b>181.115.241</b>	<b>251.268.103</b>	<b>544.124.178</b>	<b>1.311.608.120</b>

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 40 de 59</b>

## **ARTICULO 9. PLAN DE INVERSION (2017 – 2020)**

Atendiendo los datos históricos de ejecución de ingresos se ha programado para el año 2017 que los ingresos propios del hospital ascenderán a \$8.013 millones, logrando así aterrizar el presupuesto del hospital a cifras que no van a generar expectativas para el gasto, pero que a su vez van a ser llevadas a modificación ante la Junta Directiva en el momento de que los recaudos excedan los valores presupuestados.

La venta de servicios se proyecta para la vigencia de 2017 con un crecimiento del 3.5% con respecto a lo esperado en el 2016.

El plan financiero no proyecta recursos por transferencia dado que no se tiene certeza de su recaudo, por cuanto estos se encuentran supeditados a la gestión gerencial puesto que se obtienen de los convenios que se firmen con entidades públicas externas.

De igual manera los recaudos por concepto de Recuperación de Cartera de las vigencias anteriores no se proyectan dentro del Plan Financiero por cuanto estos serán adicionados en la vigencia a medida que se va realizando su recaudo.

En conclusión los ingresos proyectados durante los periodos 2017 al 2020 tomando como base los ingresos proyectados del 2016 más un incremento promedio del 3.5% son suficientes para cubrir los gastos proyectados para la organización.

ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA  
PRESUPUESTO DE INGRESOS 2017

DETALLE	PRESUPUESTO 2017
<b>INGRESOS</b>	<b>\$8.012.943.706</b>
VENTAS DE SERVICIOS DE SALUD	\$8.008.562.898
INGRESOS DE CAPITAL	\$4.380.808

ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE PRADERA  
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2017

DETALLE	PRESUPUESTO 2017
<b>GASTOS</b>	<b>\$8.012.943.706</b>
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$6.951.237.596
GASTOS DE OPERACION COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	\$537.641.509
GASTOS DE INVERSIÓN	\$524.064.601

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 42 de 59</b>

## **ARTICULO 10. LINEAMIENTOS PLAN DE DESARROLLO 2017-2020**

El marco general del Plan de Desarrollo de la ESE Hospital Local San Roque de pradera **“PRADERA CRECE COMO UN MUNICIPIO SALUDABLE”** se fundamenta en el Plan de Desarrollo Municipal **“PRADERA CRECE”**, en el Plan Decenal de salud 2012-2021 que esta contextualizado dentro de los parámetros establecidos por la Circular 0425 de Febrero 11 de 2008, en donde se establece que el propósito fundamental del Plan está en el mejoramiento del estado de salud de la población de los municipios para lograr en el mediano y largo plazo la universalidad de la salud y la disminución de las inequidades territoriales en salud. Igualmente se tuvo en cuenta lo emanado en el Plan de Nacional de Desarrollo y el Plan de Desarrollo del Departamento del Valle del Cauca **“El valle está vos”**

Dado lo anterior la Entidad presenta el Plan de Desarrollo, con un enfoque estratégico que permita tomar decisiones mirando al futuro, con el propósito de gestionar respuestas sociales integrales, que afecten de manera positiva los determinantes en salud, prestar servicios asistenciales y de salud con calidad, accesibilidad y oportunidad, alcanzar y mantener rentabilidad social y sostenibilidad económica y desarrollar el posicionamiento corporativo de la Institución, teniendo para ello los siguientes Ejes Centrales:

- 1. GESTION DE LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD,**
- 2. SALUD PUBLICA y**
- 3. GESTION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA**

 <b>Hospital San Roque</b> Empresa Social del Estado Pradera-Valle	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 43 de 59</b>

## **EJE 1- GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

### **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:**

Características poblacionales del municipio de Pradera tanto en la zona urbana como rural que amerita prestación de servicios de salud accesibles, oportunos, con calidad y garantizándoles plena cobertura.

### **OBJETIVO**

Garantizar la prestación de los servicios de salud que satisfagan las necesidades y expectativas de la comunidad del municipio de Pradera.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

1. Garantizar la habilitación de los servicios de salud ofertados en el hospital, manteniendo así las condiciones mínimas que debemos cumplir como prestadores de servicios de salud.
2. Fortalecer los servicios de salud con impacto social a la comunidad rural y urbana del Municipio de Pradera.
3. Mejorar la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud que presta la ESE Hospital San Roque de Pradera.

**PROGRAMAS Y PROYECTOS**

<b>PROGRAMA</b>	<b>PROYECTO</b>	<b>META RESULTADO</b>	<b>INDICADOR RESULTADO</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO</b>
Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud	Determinar el estado de autoevaluación del sistema único de acreditación.	Alcanzar el 1,20 de estándares autoevaluados en cada vigencia	Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	<b>1.18</b>	<b>1.2</b>
	Fortalecer los procesos Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios (PAMEC).	Alcanzar el 90% de mejoramiento de los estándares priorizados con enfoque de acreditación	Efectividad en la Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad en la Atención en Salud	<b>0.08</b>	<b>&gt;= 0.90</b>
	Actualización del SGC bajo la ISO 9001:2015 con sostenimiento de la certificación	Capacitación al 100% de los líderes de proceso en la nueva norma ISO 9001:2015	Actualización realizada	<b>0</b>	<b>1</b>
	Plan de Mejora para Habilitación de servicios (Resolución 2003)	Evaluar el 100% de los estándares de habilitación anualmente	% cumplimiento en servicios de salud habilitados durante el cuatrienio.	<b>1</b>	<b>100%</b>
	Fortalecer el Sistema de Información y atención al usuario	Implementar el 90% de estrategias de seguimiento para la efectiva solución a las PQRS	% de estrategias implementadas para efectiva solución a las PQRS	<b>0</b>	<b>90%</b>
	Formulación e implementación del Plan de	80% Formulación e implementación de la Política de	Política de Comunicación documentada, aprobada y publicada	<b>0</b>	<b>80%</b>

PROGRAMA	PROYECTO	META RESULTADO	INDICADOR RESULTADO	LINEA BASE	RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO
	Comunicaciones	Comunicación			
Mejoramiento de la calidad en la atención en Salud	Garantizar resolutivez, continuidad, oportunidad y acceso en la prestación del servicio de urgencias.	<15% de remisión a nivel 2 y 3  100% de pacientes con Triage 2 atendidos en <30 minutos  0,03 de Reingresos por el servicio de urgencias	% Remisiones a nivel 2 y 3  % Pacientes atendidos en <30 minutos en urgencias.  Reingreso por el Servicio de urgencias	<b>7%</b>  <b>18.3 minutos</b>  <b>0.02</b>	<b>&lt;=15%</b>  <b>30 minutos</b>  <b>0.03</b>
	Continuar con el mantenimiento de una aceptable oportunidad en los servicios de consulta externa.	100% de pacientes con citas asignadas <=3 días	% de pacientes con cita oportuna en Consulta Externa	<b>1.3 días</b>	<b>3 días</b>
	Fortalecer el programa de Crecimiento y Desarrollo	80% de evaluación a la aplicación de la guía de manejo de crecimiento y desarrollo	Evaluación de la aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	<b>0.61</b>	<b>0.80</b>
	Fortalecer el Programa de Control Prenatal	Realizar campañas que permitan Captar el 85% de las gestantes para consulta prenatal de primera vez antes de la 12 semanas de gestación  Aplicar los Protocolos de disminución de casos de sífilis congénita	Proporción de pacientes gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación  Incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE	<b>0.60</b>  <b>0 casos</b>	<b>0.85</b>  <b>0 Casos</b>

<b>PROGRAMA</b>	<b>PROYECTO</b>	<b>META RESULTADO</b>	<b>INDICADOR RESULTADO</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO</b>	
Mejoramiento de la calidad en la atención en Salud	Fortalecer el programa de atención a pacientes crónicos.	90% de Evaluación a la aplicabilidad de la Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva	<b>0.71</b>	<b>0.90</b>	
	Fortalecer la Implementación del Programa de Seguridad del Paciente.	70% de implementación del Programa de Seguridad del Paciente al Personal de la E.S.E	Personal capacitado en seguridad del paciente	<b>0</b>	<b>70%</b>	
	Implementación de la Política para la Humanización de la atención	Implementar en un 70% la Política de Humanización.	Política Documentada y aprobada mediante acto administrativo y socializada		<b>0</b>	<b>70%</b>
		80% de personal de la ESE sensibilizado en cultura de servicio y trato humanizado a los usuarios.	Sensibilización en humanización y cultura del servicio		<b>0</b>	<b>80%</b>
Prestación de Servicios para la población Pobre No asegurada	Ejecutar el 100% del convenio de Prestación de servicios con la Dirección Local de Salud para la atención de la Población Pobre No Asegurada.	Ejecución del Convenio realizado para la atención de la PPNA		<b>100%</b>	<b>100%</b>	
Mejoramiento en la accesibilidad a los servicios de salud	Gestión de equipos biomédicos y de soporte asistencial	Mejorar en un 85% la dotación de equipos biomédicos	% de cumplimiento en la adquisición de equipos biomédicos para servicios asistenciales durante la vigencia.	<b>59%</b>	<b>85%</b>	
		Actualizar el	% cumplimiento			

<b>PROGRAMA</b>	<b>PROYECTO</b>	<b>META RESULTADO</b>	<b>INDICADOR RESULTADO</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO</b>
	Gestión para la ampliación y adecuación de la infraestructura hospitalaria	100% del estudio médico arquitectónico Proyecto nuevo pabellón de urgencias y reordenamiento físico del edificio existente para la ESE Hospital San Roque	Ampliación área de Urgencias en la Entidad	<b>0</b>	<b>100%</b>
		70% adecuación del archivo Central	% de cumplimiento adecuación del archivo central.		<b>70%</b>
	Fortalecimiento del Equipo Extramural a las zonas rurales y urbanas del Municipio una vez a la semana.	Cumplir el 80% del cronograma de brigadas extramurales	% cumplimiento de brigadas extramurales	<b>50%</b>	<b>80%</b>

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 48 de 59</b>

## **EJE 2 - SALUD PUBLICA**

### **DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Crecimiento demográfico del municipio de Pradera, imposibilitando para la institución el cumplimiento de programas de Detección Temprana y Protección Específica y caracterización en salud de la población.

### **OBJETIVO**

Controlar y reducir la morbi mortalidad evitable por enfermedades en salud publica en la comunidad del municipio de Pradera.

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

1. Implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud en el Municipio de Pradera.
2. Gestionar el desarrollo y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas

**PROGRAMAS Y PROYECTOS**

<b>PROGRAMA</b>	<b>PROYECTO</b>	<b>META RESULTADO</b>	<b>INDICADOR RESULTADO</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO</b>
Gestión para la adopción de la Estrategia APS	Implementación y ejecución de los lineamientos departamentales y municipales en la Estrategia APS	Adopción institucional del 50% de los lineamientos de la Estrategia APS	% adopción de los lineamientos de la Estrategia APS	<b>0</b>	<b>50%</b>
	Caracterización Epidemiológica de la población del Municipio de Pradera	Caracterizar el 70% de la población Pradereña	% cumplimiento caracterización de la población.	<b>0</b>	<b>70%</b>
Gestión para el desarrollo y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas	Formulación y ejecución de Proyectos para el Plan de Intervenciones colectivas de cada vigencia.	Ejecutar el 100% de los proyectos del Plan de Intervenciones colectivas contratados por la Dirección Local de Salud	% de ejecución de los Proyectos del Plan de intervenciones colectivas	<b>95%</b>	<b>100%</b>
	Prevención del PAI	80% de cobertura en el Programa Ampliado de inmunizaciones	% de niños cubiertos con cada biológico	<b>80%</b>	<b>80%</b>
La mujer y la infancia nuestra prioridad	Implementación de la Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia).	Avance del 50% en la implementación de la Estrategia IAMI	% de implementación de la estrategia IAMI	<b>0</b>	<b>50%</b>
	Fortalecimiento de la Estrategia AIEPI (Atención	Disminuir en un 2% la disminución de egresos por	% de cumplimiento al	<b>17%</b>	<b>15%</b>

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 50 de 59</b>

<b>PROGRAMA</b>	<b>PROYECTO</b>	<b>META RESULTADO</b>	<b>INDICADOR RESULTADO</b>	<b>LINEA BASE</b>	<b>RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO</b>
	Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia)	patologías relacionadas con enfermedades prevalentes de la infancia	fortalecimiento de la Estrategia AIEPI		

### **EJE 3 – GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

#### **DESCRIPCION DEL PROBLEMA:**

No contar con los recursos financieros suficientes para garantizar la prestación de los servicios de salud.

#### **OBJETIVO**

Fortalecer la prestación de servicios de salud mediante una rentabilidad social y financiera en la ESE Hospital San Roque de Pradera.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO**

1. Fortalecer políticas administrativas de gestión, control y calidad que contribuyan a la prestación de los servicio de salud en la población.
2. Sostener financieramente la entidad para asegurar la permanencia en el mercado y la Competitividad.

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
Código: GE-FT-20	Versión: 02	Página 51 de 59

## PROGRAMAS Y PROYECTOS

PROGRAMA	PROYECTO	META RESULTADO	INDICADOR RESULTADO	LINEA BASE	RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO
Sostenibilidad Financiera	Fortalecer los indicadores financieros cumpliendo las metas establecidas en la Resolución 743 de 2013	Mantener en 0.90 el índice de Evolución del Gasto por unidad de valor relativo producida	Evolución del gasto por Unidad del Valor Relativo producida	<b>0.82</b>	<b>&lt;=0.90</b>
		Realizar el 70% de compras en medicamentos y material médico quirúrgico, a través de Cooperativas, Compras conjuntas y/o medios electrónicos	% de adquisición en Medicamentos y Material Médico Quirúrgico	<b>0</b>	<b>&gt;=0.70</b>
		Mantener el índice de Monto de la deuda inferior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios en cero o variación (-)	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por contratación de servicios y su variación frente a la vigencia anterior	<b>Cero Deuda</b>	<b>Cero Deuda</b>
		Presentar el 100% de los informes del Registro Individual de prestaciones (RIPS )	% Informes de RIPS presentados a la Junta Directiva	<b>50%</b>	<b>100%</b>
		Mantener en el 100% el equilibrio presupuestal con recaudo	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	<b>0.87</b>	<b>&gt;= 1</b>
		100% de cumplimiento oportuno a la	% oportuno de los informes en los términos de	<b>100%</b>	<b>100%</b>

PROGRAMA	PROYECTO	META RESULTADO	INDICADOR RESULTADO	LINEA BASE	RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO
Sostenibilidad Financiera	Fortalecer los indicadores financieros cumpliendo las metas establecidas en la Resolución 743 de 2013	entrega de información de la circular única	la normatividad vigente		
		100% cumplimiento oportuno reporte información del Decreto 2193/04	% Oportuno reporte información del Decreto 2193 de 2004	<b>100%</b>	<b>100%</b>
Garantizar el flujo de ingresos a la institución con un adecuado proceso de facturación	Optimización del proceso de facturación y radicación	Radicar el 100% de facturado	% de cumplimiento de radicación	<b>90%</b>	<b>90%</b>
	Gestión de cartera efectiva (Rotación y Recaudo)	Disminuir la rotación de cartera a 75 días durante el cuatrienio.	Lograr rotación de cartera a 75 días durante el cuatrienio	<b>115 días</b>	<b>75 días</b>
	Optimización del trámite de cuentas médicas (Glosas y Devoluciones)	Disminuir al 2% porcentaje de glosas en el cuatrienio	% de disminución porcentual anual de la glosa	<b>3.6%</b>	<b>&lt;= 2%</b>
Implementación de forma gradual del sistema de Costos	Implementar el Sistema de Costos	Implementar en un 50% el Sistema de costos para la toma de decisiones en el cuatrienio.	% cumplimiento en la implementación del sistema de costos durante el cuatrienio.	<b>0</b>	<b>50%</b>
Implementar y renovar la plataforma tecnológica		Actualización y mantenimiento en un 80% de software institucional	% de actualización de software institucional	<b>45%</b>	<b>80%</b>
			% de mantenimiento al Software institucional	<b>53%</b>	<b>80%</b>
	Formulación e implementación del	Cumplir el 100% del Plan de	% de Plan de mantenimiento	<b>47%</b>	<b>100%</b>

PROGRAMA	PROYECTO	META RESULTADO	INDICADOR RESULTADO	LINEA BASE	RESULTADO ESPERADO EN EL CUATRENIO
	Plan de Desarrollo Tecnológico	mantenimiento del hardware institucional	de hardware ejecutado		
		Mantener en un 90% actualizada la página web e intranet.	% de Verificación a la actualización de la página web e intranet	<b>53%</b>	<b>90%</b>
		Modernizar en un 70% la energía regulada para las áreas de prestación de servicios y administración	% de adecuaciones efectivas	<b>30%</b>	<b>70%</b>
Desarrollo del Talento Humano	Medición del clima laboral	Cumplimiento del 80% del plan de mejora derivado de la medición del Clima Organizacional.	% de cumplimiento del Plan de mejora	<b>0</b>	<b>80%</b>
	Desarrollar plan de capacitación y entrenamiento a los funcionarios	95% de cumplimiento al Plan de Capacitación y Formación	% cumplimiento Programa de Capacitación y Formación	<b>95%</b>	<b>95%</b>
	Ejecutar el Plan de Bienestar Social a los servidores públicos.	75% de cumplimiento plan de Bienestar social	% cumplimiento Plan de Bienestar Social	<b>51%</b>	<b>75%</b>
	Implementación del Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo SGSST	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST implementado en un 75%	% de implementación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST	<b>0</b>	<b>75%</b>
Desarrollo de la Infraestructura	Gestionar Mantenimiento de la infraestructura Hospitalaria	Cumplir en un 80% el Plan de mantenimiento institucional. trabajo	% cumplimiento plan de mantenimiento institucional	<b>80%</b>	<b>80%</b>

 <p><b>Hospital San Roque</b> Empresa Social del Estado Pradera-Valle</p>	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 54 de 59</b>

## ARTICULO 11. PLAN OPERATIVO 2017-2020

EJES ESTRATEGICOS				OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROGRAMAS
CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DEL PROBLEMA	OBJETIVO		NOMBRE
1	<b>GESTION DE LA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD</b>	Características poblaciones del municipio de Pradera tanto en la zona urbana como rural que amerita prestación de servicios de salud accesibles, oportunos, con calidad y garantizándoles plena cobertura.	Garantizar la prestación de los servicios de salud que satisfagan las necesidades y expectativas de la comunidad del municipio de Pradera.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantizar la habilitación de los servicios de salud ofertados en el hospital, manteniendo así las condiciones mínimas que debemos cumplir como prestadores de servicios de salud.</li> <li>2. Fortalecer los servicios de salud con impacto social a la comunidad rural y urbana del Municipio de Pradera.</li> <li>3. Mejorar la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud que presta la ESE Hospital San Roque de Pradera.</li> </ol>	<p>Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud</p> <hr/> <p>Mejoramiento de la calidad en la atención en Salud</p> <hr/> <p>Mejoramiento en la accesibilidad a los servicios de salud</p>

EJES ESTRATEGICOS				OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROGRAMAS
CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DEL PROBLEMA	OBJETIVO		NOMBRE
2	<b>SALUD PUBLICA</b>	Crecimiento demográfico del municipio de Pradera, imposibilitando para la institución el cumplimiento de programas de Detección Temprana y Protección Específica y caracterización en salud de la población	Controlar y reducir la morbi mortalidad evitable por enfermedades en salud publica en la comunidad del municipio de Pradera..	1. Implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud en el Municipio de Pradera.  2. Gestionar el desarrollo y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas la Competitividad.	Gestión para la adopción de la Estrategia APS
					Gestión para el desarrollo y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas.
					La mujer y la infancia nuestra prioridad
3	<b>GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</b>	No contar con los recursos financieros suficientes para garantizar la prestación de los servicios de salud	Fortalecer la prestación de servicios de salud mediante una rentabilidad social y financiera en la ESE Hospital San Roque de Pradera.	1. Fortalecer políticas administrativas de gestión, control y calidad que contribuyan a la prestación de los servicio de salud en la población.  2. Sostener financieramente la entidad para asegurar la permanencia en el mercado y la Competitividad.	Sostenibilidad Financiera
					Garantizar el flujo de ingresos a la institución con un adecuado proceso de facturación
					Implementación de forma gradual del sistema de Costos
					Implementar y renovar la plataforma tecnológica
					Desarrollo del Talento Humano
Desarrollo de la Infraestructura					

**ARTÍCULO 12. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2017-2020**

PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2017-2020																					VALOR EN MILES DE \$	
PROGRAMA	PROYECTO	2017					2018					2019					2020					TOTAL
		RP	MPIO	DPTO. NACION. ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO. NACION. ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO. NACION. ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO. NACION. ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	
Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de Salud	Determinar el estado de autoevaluación del sistema único de acreditación.	9.500				9.500	9.785			9.785	10.079			10.079	10.381					10.381	39.744	
	Fortalecer los procesos Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de los Servicios (PAMEC).	6.000				6.000	6.180			6.180	6.365			6.365	6.556					6.556	25.102	
	Actualización del SGC bajo la ISO 9001:2015 con sostenimiento de la certificación					-	23.560			23.560	-			-						-	23.560	
	Plan de Mejora para Habilitación de servicios (Resolución 2003)	25.000				25.000	25.750			25.750	26.523			26.523	27.318					27.318	104.591	
	Fortalecer el Sistema de Información y atención al usuario	25.050				25.050	25.802			25.802	26.576			26.576	27.373					27.373	104.800	
	Formulación e implementación del Plan de comunicaciones	3.000				3.000	3.090			3.090	3.183			3.183	3.278					3.278	12.551	
Mejoramiento de la calidad en la atención en Salud	Garantizar resolutividad, continuidad, oportunidad y acceso en la prestación del servicio de urgencias.	475.963				475.963	490.242			490.242	504.949			504.949	520.098					520.098	1.991.252	
	Continuar con el mantenimiento de una aceptable oportunidad en los servicios de consulta externa.	283.250				283.250	291.748			291.748	300.500			300.500	309.515					309.515	1.185.012	
	Fortalecer el programa de Crecimiento y Desarrollo	28.660				28.660	29.520			29.520	30.405			30.405	31.318					31.318	119.903	
	Fortalecer el Programa de Control Prenatal	44.342				44.342	45.672			45.672	47.042			47.042	48.454					48.454	185.510	
	Fortalecer el programa de atención a pacientes crónicos.	96.000				96.000	98.880			98.880	101.846			101.846	104.902					104.902	401.628	
	Fortalecer la Implementación del Programa de Seguridad del Paciente.	5.000				5.000	5.150			5.150	5.305			5.305	5.464					5.464	20.918	
	Implementación de la Política para la Humanización de la atención	5.000				5.000	5.150			5.150	5.305			5.305	5.464					5.464	20.918	
	Prestación de Servicios para la población Pobre No asegurada		379.891			379.891	391.288			391.288	403.026			403.026	415.117					415.117	1.589.322	

PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2017-2020																					VALOR EN MILES DE \$	
PROGRAMA	PROYECTO	2017					2018					2019					2020					TOTAL
		RP	MPIO	DPTO. NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO. NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO. NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO. NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	
Mejoramiento en la accesibilidad a los servicios de salud	Gestión de equipos biomédicos y de soporte asistencial	28.000	100.000	1.002.000		1.130.000	28.840				28.840	29.705				29.705	30.596				30.596	1.219.142
	Gestión para la ampliación y adecuación de la infraestructura hospitalaria					-	35.000			35.000	100.000	200.000	5.172.000		5.472.000						-	5.507.000
	Fortalecimiento del Equipo Extramural a las zonas rurales del Municipio una vez a la semana.	2.000				2.000	2.060			2.060	2.122				2.122	2.185					2.185	8.367
Gestión para la adopción de la Estrategia APS	Implementación y ejecución de los lineamientos departamentales y municipales en la Estrategia APS	15.000				15.000	15.450			15.450	15.914			15.914	16.391						16.391	62.754
	Caracterización Epidemiológica de la población del Municipio de Pradera		500.000			500.000			-					-							-	500.000
Gestión para el desarrollo y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas	Formulación y ejecución de Proyectos para el Plan de Intervenciones colectivas de cada vigencia.		310.292			310.292		324.207		324.207	330.747			330.747	340.669						340.669	1.305.915
	Prevención del PAI		42.521			42.521		43.797		43.797	45.110			45.110	46.464						46.464	177.892
La mujer y la infancia nuestra prioridad	Implementación de la Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia).	24.360				24.360	25.091			25.091	25.844			25.844	26.619						26.619	101.913
	Fortalecimiento de la Estrategia AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia)	13.312				13.312	13.711			13.711	14.122			14.122	14.546						14.546	55.691
Sostenibilidad Financiera	Fortalecer los indicadores financieros cumpliendo las metas establecidas en la Resolución 743 de 2013	28.000				28.000	29.960			29.960	32.057			32.057							-	90.017
Garantizar el flujo de ingresos a la institución con un adecuado proceso de facturación	Optimización del proceso de facturación y radicación	35.310				35.310	36.369			36.369	37.460			37.460	38.584						38.584	147.724
	Gestión de cartera efectiva (Rotación y Recaudó)	2.000				2.000	2.060			2.060	2.122			2.122	2.185						2.185	8.367
	Optimización del trámite de cuentas médicas (Glosas y Devoluciones)	4.250				4.250	4.378			4.378	4.509			4.509	4.644						4.644	17.780

PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2017-2020																				VALOR EN MILES DE \$		
PROGRAMA	PROYECTO	2017					2018					2019					2020					TOTAL
		RP	MPIO	DPTO, NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO, NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO, NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	RP	MPIO	DPTO, NACION, ONG Y/O AYUDA INTERN.	RECURSO CREDITO	TOTAL VIGENCIA	
Implementación de forma gradual del sistema de Costos	Implementar el Sistema de Costos					-	8.500			8.500	8.755				8.755	9.018				9.018	26.273	
Implementar y renovar la plataforma tecnológica	Formulación e implementación del Plan de Desarrollo Tecnológico	30.000				30.000	-			-	35.000				35.000					-	65.000	
Desarrollo del Talento Humano	Medición del clima laboral	5.000				5.000				-	5.500				5.500					-	10.500	
	Desarrollar plan de capacitación y entrenamiento a los funcionarios	7.708				7.708	7.939			7.939	8.177				8.177	8.423				8.423	32.247	
	Ejecutar el Plan de Bienestar Social a los servidores públicos.	51.998				51.998	53.558			53.558	55.165				55.165	56.820				56.820	217.540	
	Implementación del Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo SGSST	3.100				3.100	3.193			3.193	3.289				3.289	3.387				3.387	12.969	
Desarrollo de la Infraestructura	Gestionar Mantenimiento de la infraestructura Hospitalaria	400.647				400.647	412.666			412.666	425.046				425.046	437.798				437.798	1.676.158	
<b>TOTAL</b>		1.657.450	837.704	1.002.000	-	<b>3.497.153</b>	1.739.303	759.292	-	-	<b>2.498.595</b>	1.872.864	978.883	5.172.000	-	<b>8.023.747</b>	1.751.316	802.249	-	-	<b>2.553.565</b>	<b>16.573.061</b>

	<b>ACUERDOS DE JUNTA DIRECTIVA</b>	
<b>Código:</b> GE-FT-20	<b>Versión:</b> 02	<b>Página 59 de 59</b>

**ARTÍCULO 13. MONITOREO Y SEGUIMIENTO.-** El Plan de Desarrollo de la Empresa Social del Estado Hospital San Roque del municipio de Pradera, será monitorizado a través del seguimiento de Indicadores y avance en cumplimiento de metas mediante rendición de cuentas anual a la Junta Directiva, usuarios y comunidad en general.

**ARTICULO 14. FACÚLTESE A LA GERENTE.-** Para efectos de ejecutar lo descrito en el Plan Operativo y el plan plurianual de inversiones del plan de desarrollo se faculta a la gerente para:

- a. Celebrar los convenios con entidades públicas, particulares y territoriales previo cumplimiento de los requisitos de ley.
- b. Incorporar en el plan de desarrollo, todo proyecto u obra que resulte por aumento de los ingresos propios de la E.S.E. Hospital San Roque del municipio o por aportes realizados por la nación o de organismos nacionales e internacionales.
- c. Para realizar ajustes al plan de desarrollo 2017-2020 de acuerdo a los procedimientos de ley.

**ARTÍCULO 15. VIGENCIA.-** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de aprobación.

### **COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Pradera Valle a los 4 días del mes de Enero del año dos mil diecisiete (2017)

**HENRY DEVIA PRADO**  
Presidente