

# UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO USI-E.S.E.



## PLAN DE ACCION 2017

## PLAN DE ACCION

### PRESENTACION

El Plan de Acción, es el instrumento de planeación que complementa y traduce en acciones concretas los objetivos estratégicos del plan de desarrollo y sus componentes..

En un esfuerzo colectivo por formular un Plan de Acción Integral, y realizable que le permita a la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado USI-ESE, abordar una nueva etapa de crecimiento y desarrollo, enmarcado dentro los lineamientos establecidos por el Plan de Desarrollo Institucional 2016 – 2020, se ha construido ésta herramienta de planeación que presentamos en el siguiente documento técnico en donde se explican los objetivos y se describen las estrategias y metas. Tanto los objetivos, estrategias, como las metas se articulan y armonizan con los instrumentos de Planeación Municipal, Departamental y Nacional.

Esta administración es consciente de las limitaciones actuales que le presenta a la entidad, la pérdida de importantes recursos financieros por la inestabilidad financiera de las EAPB del régimen subsidiado, que la ha conducido en los últimos años a una grave iliquidez que le genera un gran riesgo financiero para la gestión inmediata; igualmente las debilidades en la calidad y humanización de los servicios ofrecidos y especialmente el deterioro de la imagen institucional que afecta nuestras relaciones con clientes y proveedores por el no pago oportuno de acreencias. Por eso creemos que solo mediante la implementación de un fuerte proceso de planeación, organización y control que soporte técnicamente las decisiones, nos permitirá superar cada uno de los factores de riesgos ya identificados.

Con todas estas consideraciones descritas anteriormente, hemos atendido las políticas Nacionales de Salud, las cuales están encaminadas a “Mejorar las condiciones de salud de la población colombiana y propiciar el goce efectivo del derecho a la salud, en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad”, y las políticas Municipales con su plan de desarrollo **“Por Ibagué con todo el corazón”**, y el componente de “Ibagué, impulsa la garantía del derecho fundamental a la salud” en implementación de los programas de

salud pública, vida saludable y condiciones no transmisibles, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y enfermedades transmisibles y Gestión diferencial para grupos poblacionales

Para lograr que estas políticas lleguen a la población la entidad ha dispuesto en su Plan de desarrollo 2016 a 2020, la implementación de los correspondientes programas con sus correspondientes objetivos, estrategias y metas, que se deben complementar con el respectivo plan de acción a corto y mediano plazo que permitan planear la ejecución de las estrategias, programar actividades y hacer la previsión de los recursos para asegurar su cumplimiento.

Esperamos que con este ejercicio de planeación y con implementación de estos instrumentos, la entidad avance por el camino del desarrollo institucional y logre cumplir con su misión y su visión.

## **OBJETIVO GENERAL**

Direccionar las acciones de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa social del Estado USI-ESE para el periodo comprendido entre el año 2017 y el año 2020, que permitan dentro del nuevo modelo de atención integral en salud, planear la ejecución de los programas, objetivos y estrategias, para ofertar los servicios de salud de baja y mediana complejidad, garantizando el cumplimiento de estándares de calidad, oportunidad, accesibilidad, rentabilidad social y financiera que permitan alcanzar las metas propuestas para lograr mejores coberturas y mayor satisfacción de los usuarios.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Planear a corto y mediano plazo por objetivo estratégico las actividades para cualificar y cuantificar las metas que permitan medir el avance en cada vigencia del plan de desarrollo institucional.
- Ofertar servicios de salud de baja complejidad en todas las sedes asistenciales de la entidad y de mediana complejidad conforme al portafolio de servicios, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad y la satisfacción de los usuarios

- Implementar procesos administrativos y financieros que permitan niveles de eficiencia y efectividad óptimos, logrando mayores rendimientos sociales y financieros

## MARCO LEGAL

La normatividad relacionada con el Plan de Acción, son normas de tipo legal que enmarcan y respaldan los procedimientos y procesos administrativos y organizacionales, encaminadas a enmarcar los lineamientos y el enfoque sustancial de la Unidad de Salud de Ibagué Empresa Social del Estado USI-ESE.

- Artículo 339 de La Constitución Política de La República de Colombia.
- LEY 152 de 1992. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
- LEY 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Acuerdo 077 de 1996 del concejo municipal el cual crea la USI ESE de 2003.
- Acuerdo 008 del concejo artículo 17 del 25 de noviembre de 1997 aprueba los estatutos de la USI ESE
- La Ley 489 de 1998 es la norma que regula el ámbito de aplicación del Sistema de Desarrollo Administrativo en las entidades del estado.
- Decreto 2753 de 1997 mediante el cual se dictan las normas para el funcionamiento de los prestadores de servicios de salud en el marco del sistema general de seguridad social. Este decreto establece definiciones, complejidad de los servicios, diseño, calidad, clasificación según tamaño y complejidad y recursos humanos.
- Decreto 1011 de abril de 2006 mediante el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y sus resoluciones reglamentarias (1043,1445 y 1446 de 2006).

- Resolución 2181 del 16 de junio de 2008, sobre el desarrollo del sistema obligatorio de calidad en salud.
- Ley 1122 de 2007 de nueva regulación del plan de atención básica.
- Decreto 3039 de 2007 por medio del cual se adopta el plan nacional de salud -pública.
- LEY 1122 DE 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
- LEY 1438 DE 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."
- LEY 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."
- DECRETO 1876 DE 1994. Reglamentación de las Empresas Sociales del Estado.
- DECRETO 1011 DE 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- DECRETO 19 DE 2012: "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."
- DECRETO 943 DE 2014: Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno (MECI)
- DECRETO 125 DE 2016. Plan anticorrupción y Atención al ciudadano.
- RESOLUCION 710 DE 2012. Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones

- RESOLUCIÓN 743 DE 2013. Por medio del cual se modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones.
- RESOLUCIÓN 1841 de 2013. Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
- RESOLUCIÓN 2003 de 2014: Define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- CONPES SOCIAL 91 DE 2005. Metas y estrategias de Colombia para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el cual fue modificado por el CONPES SOCIAL 140 DE 2011, en lo concerniente a la inclusión de nuevos indicadores y ajustes en las líneas de base y metas de algunos de los indicadores inicialmente adoptados.
- Resolución 0429 de Febrero 17 de 2016 del Ministerio de Salud, por la cual se adopta la política de Atención Integral en Salud.

## **CONTEXTO GENERAL DE LA ESE**

### **Reseña Histórica**

La Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. fue creada mediante el Decreto 277 de Diciembre 24 de 2006 emanado del Honorable Concejo Municipal de Ibagué ante la necesidad de descentralizar la atención de salud de baja complejidad y tener unos centros de salud que cumplieran con el objetivo de prestar un buen servicio a la Comunidad Ibaguereña, e inicia actividades el 01 de septiembre de 1997 pasando a administrar las Unidades Intermedias, Centros y Puestos de Salud, los que antes del año 1997 venían siendo manejados por el Hospital Federico Lleras Acosta Empresa Social del Estado y desde el 01 de enero al 31 de agosto de 1997, fueron administrados por el Hospital San Francisco Empresa Social del Estado

La Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. viene prestando sus servicios de Urgencias en la Unidad Intermedia Jordán VIII Etapa, Salado y Sur a los usuarios pobres sin seguridad social y a las Empresas Administradoras de



Planes de Beneficios Subsidiadas que han firmado contratos con la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. para la atención de sus afiliados.

A partir del año 2007 la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E. da apertura a la comunidad Ibaguereña del servicio del Hospital Materno Infantil, Jordán VIII etapa con una infraestructura que cumple con los requisitos de habilitación y tecnología de punta.

En julio de 2012 se da apertura a la Unidad Intermedia de los barrios del Sur para prestar servicios de baja complejidad.

En 2014 se acondicionó el 3 piso para prestar servicios de mediana complejidad en las especialidades básicas a través de un arrendamiento a la clínica Ana Lucia, posteriormente en el 2015 se arrienda al Federico Lleras Acosta para funcionamiento de la Unidad de Gineco Obstetricia. Actualmente subutilizada

En las Unidades Intermedias del Jordán VII etapa, Sur y Salado, los Centros y Puestos de Salud se presta el servicio de consulta externa, odontología, actividades promoción y prevención, laboratorio, medicamentos y citologías.

### **Naturaleza Jurídica**

La UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO USI-E.S.E., fue creada como empresa social del estado, entidad descentralizada del orden municipal, conforme a lo estipulado en el acuerdo o. 077 de diciembre 24 de 1996, expedido por el Consejo Municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, en los términos de la ley 100 del 1993 y el decreto 1876 de 1994 y adscrita la Secretaría de Salud del Municipio de Ibagué – Tolima y número de identificación tributaria 809.003.590-2.

### **Objeto Social.**

Prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

En consecuencia, en desarrollo de este objeto, adelantará acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, definidos por los planes obligatorios del sistema de Seguridad Social en Salud.

## **Estructura Organizacional**

La estructura Organizacional de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., de acuerdo al Decreto 1876 de 1994, contempla las siguientes áreas:

### **Área de Dirección y de Gestión Corporativa.**

Constituida por la Junta Directiva y la Gerencia. La Junta Directiva está conformada por cinco integrantes, Dos (2) del estamento Político-administrativo, Dos (2) de los funcionarios de planta de la Institución y uno (1) de la Comunidad.

El Gerente quien será el representante legal de la entidad.

El área de dirección y gestión corporativa, tiene a su cargo las siguientes responsabilidades básicas:

- Mantener la unidad de objetivos e intereses de la entidad en torno a la misión y objetivos institucionales.
- Identificar las necesidades esenciales y las expectativas de los usuarios.
- Determinar los mercados a atender.
- Definir un portafolio de servicios adecuado al primer nivel de atención
- Definir la estrategia del servicio.
- Asignar recursos.
- Adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional.
- Otras funciones de dirección que exija la operación normal de la entidad.

El Revisor Fiscal es un Contador Público (Art. 215 del Código de Comercio), quien en relación con su labor de fiscalización, entrega a la Junta Directiva un informe de las actividades desarrolladas y del resultado de la labor de la empresa, con un dictamen sobre las operaciones, los Estados Financieros y los resultados obtenidos. La misión fundamental del Revisor Fiscal es la de dar fe en relación con determinadas situaciones o documentos, esa fe es dada por la misma Ley, porque las condiciones de idoneidad que se le exigen, permiten presumir la verdad de los documentos o situaciones amparadas con su firma.

### **Área de Atención al Usuario:**

Es el conjunto de unidades orgánico - funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de servicios de salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención,

el tipo de recursos para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio. Se estructura para su oferta de servicios en unidades intermedias de salud, centros y puestos de salud.

La prestación de servicios de salud se realiza a través del área de admisiones y de las áreas asistenciales.

### **Área de Admisiones.**

En ésta área se ubican todos los procesos de:

- Identificación del usuario.
- Verificación de derechos de atención.
- Apertura de historias clínicas.
- Asignación de citas.
- Asignación de cama hospitalaria.
- Registro de referencia y contrarreferencia.
- Sistema de Información y Atención al Usuario.

### **Área Asistencial**

En ésta área se ubican los procesos tendientes a garantizar y prestar servicios de salud de baja complejidad, orientados a atender al usuario con óptimas condiciones de calidad y eficiencia e incluye todos los servicios de consulta externa o ambulatorios (Consulta médica General. Odontología General y programa de Promoción y Prevención), hospitalización, urgencias, traslado básico de pacientes y servicios de apoyo diagnóstico (Laboratorio clínico e Imagenología) y atención de partos de baja complejidad.

El principal objetivo de la Unidad de Salud es la producción de servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad básicas establecidas.

### **Área de Apoyo Logístico**

Comprende las unidades funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización, y control de los recursos humanos, financieros, físicos y de información necesarias para alcanzar y desarrollar los objetivos de la organización, y realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación. Conformado por los procesos administrativos, financieros, contable, informática y de servicios generales, que suministran y gestionan los recursos para la prestación del servicio.

El apoyo logístico de la Unidad de Salud, se realiza a través del área financiera y contable y del área de recurso humano y físico.

### **Área Financiera y contable**

En ésta área se ubican los procesos de contabilidad, presupuesto, facturación, cartera y tesorería y son los encargados de optimizar y racionalizar el manejo de los recursos en procura de tener una empresa con capacidad de prestar más y mejores servicios de salud y de presentar los informes financieros de la institución.

### **Área de Recurso Humano y Físico**

En ésta área se ubican los procesos de administración de personal, de administración de recursos físicos, de sistemas de información y servicios generales y tiene a su cargo la organización, funcionamiento y optimización de los recursos: Humanos, físicos y logísticos de la entidad.

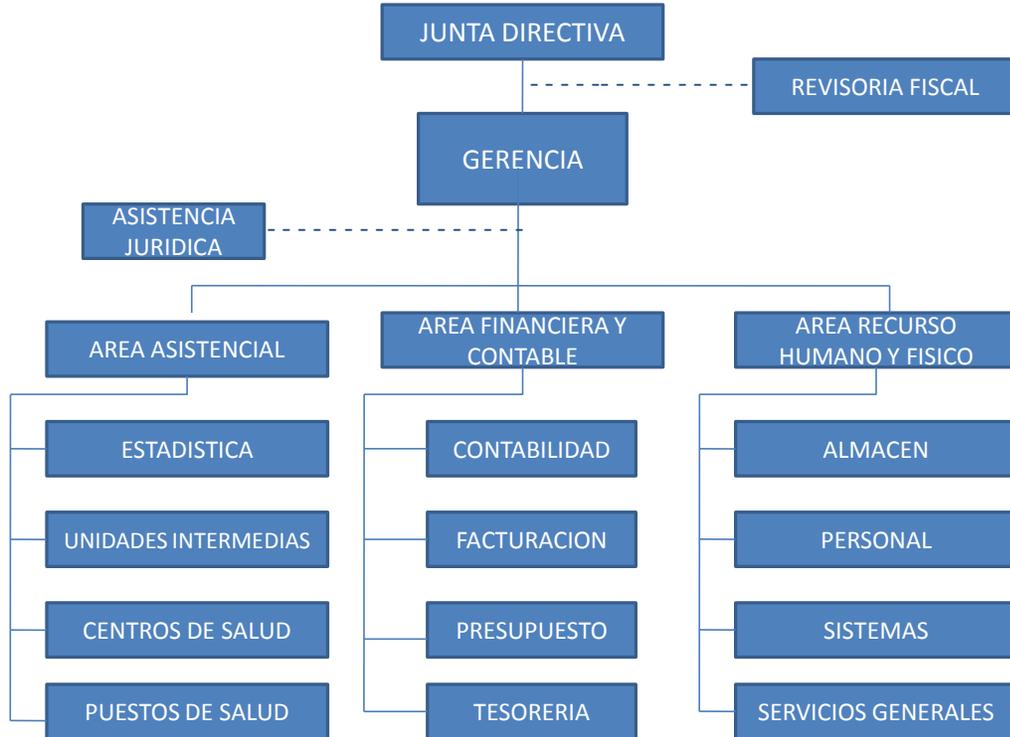
La administración del talento humano, tiene como finalidad la de crear condiciones organizacionales y métodos por medio de los cuales, las personas puedan alcanzar mejor sus objetivos, encaminados al desarrollo laboral y de la institución.

La Administración de los recursos físicos comprende los procesos relacionados con administración de bienes muebles e inmuebles, el proceso de compras y adquisiciones, mantenimiento, almacenamiento, conservación y distribución de insumos para garantizarle a la institución el apoyo necesario para el cumplimiento de su misión.

El área de sistemas de información, comprende las acciones de recolección, crítica, análisis y suministro de información para la toma de decisiones y el direccionamiento de la empresa.

El área de servicios generales comprende los procesos relacionados con los servicios de aseo, vigilancia y transporte administrativo, que prestan los servicios necesarios para contribuir al cumplimiento de los planes y programas de la entidad.

#### ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E



### PLATAFORMA ESTRATÉGICA

#### MISIÓN

Somos una Empresa Social del Estado prestadora de servicios de Salud, con una extensa red de servicios en el municipio de Ibagué tanto en el área urbana como rural.

Aportamos al Sistema de Seguridad Social en Salud nuestros mayores esfuerzos, para mejorar la calidad de vida en especial de la población más vulnerable, a través de las actividades de Promoción, Prevención, Tratamiento, Rehabilitación y Paliación, comprometidos con una atención humanizada que respeta los derechos de todos los usuarios.

## **VISIÓN**

Para el año 2020 seremos la Institución Prestadora de Servicios de Salud de Ibagué con mayor cubrimiento en la red de servicios de salud del municipio, centrados en la atención primaria y enfocada hacia las personas, la familia y la comunidad, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y la reducción de las brechas e inequidades en materia de salud.

## **OBJETIVOS ESTRATEGICOS**

- Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad en el desempeño de los procesos, mediante la prestación de servicios de salud pertinentes, seguros de baja complejidad y con enfoque de riesgo, que generen satisfacción de las partes interesadas, competitividad y desarrollo de la institución.
- Contribuir al mejoramiento de la salud, el bienestar y desarrollo integral de la comunidad usuaria a través de la prestación de servicios basados en estándares óptimos de calidad y su participación en los procesos de mejoramiento continuo.
- Mantener las condiciones técnico científicas, que faciliten la gestión tecnológica y el desarrollo de los sistemas de información orientados a la eficiencia, la efectividad y la seguridad, en un marco de aplicación acorde con las posibilidades institucionales y las necesidades de la comunidad.
- Fortalecer la gestión de la información de manera que asegure la continuidad en la prestación de servicios, la toma de decisiones basada en hechos y datos y facilite la articulación de la información de las dependencias funcionales integradas en red.
- Fortalecer la gestión del conocimiento, a través de la relación docencia – servicio, como estrategia para la generación de innovaciones, que permitan mejorar los procesos de prestación de servicios de salud a toda la población usuaria.
- Disponer de los recursos físicos, tecnológicos y de infraestructura que respondan a las necesidades y características técnicas requeridas para la prestación de servicios, garantizando un ambiente humanizado para los usuarios y empleados.
- Fortalecer la cultura organizacional por medio de los

procesos de capacitación e incentivos y la gestión por competencias, que contribuya a la satisfacción, motivación y calidad de vida de nuestro recurso humano, para humanizar la prestación de los servicios de salud.

- Lograr la sostenibilidad empresarial en el tiempo, mediante el fortalecimiento de la productividad, la eficiencia en la facturación y en la gestión de cobros, que mejore las utilidades operacionales para garantizar rentabilidad económica y social

### **Valores y principios institucionales**

Se tendrán como referentes los siguientes Valores y Principios Institucionales:

*Responsabilidad:* Consiste en cumplir oportunamente con las obligaciones y las actuaciones cumpliendo la misión institucional y logrando un buen resultado para la entidad.

*Respeto:* Reconocer en el otro la dignidad de ser Humano, Garantizando a todas las personas un trato digno, cordial y humanizado, sin discriminación alguna

*Honestidad;* Actuar con una conducta íntegra, ética y transparente que propenda por el bienestar social sobreponiendo el interés general al particular.

La U.S.I E.S.E., adopta los siguientes principios, sin perjuicio de la aplicación de los demás que se declaren universalmente

*Compromiso:* Participar activamente para el logro de la misión institucional. Ir más allá del simple deber, desempeño y cumplimiento eficaz de nuestras funciones. Ser parte de nuestra institución, identificar y querer lo que hacemos.

*Calidez:* Atender con amabilidad, respeto y brindar un servicio humanizado

*Sentido de pertenencia:* respetar y cuidar todos y cada uno de los bienes de la institución.

*Voluntad de servicio:* Cuidar intereses o satisfacer necesidades en salud del público; atención centrada en el usuario.

*Liderazgo:* Ser líderes en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, implementando acciones que promueven el mejoramiento de la atención en salud en la región.

## **PORTAFOLIO DE SERVICIOS**

La Unidad de Salud de Ibagué Empresa social del Estado USI-ESE, con el objetivo de mejorar el estado de salud y la calidad de vida del individuo, su familia y la comunidad a través de la atención primaria en salud con enfoque en Salud Familiar y Comunitaria, el autocuidado, la Gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial y poblacional, mediante las acciones fundamentadas en valores éticos y en la seguridad del paciente.

### **SERVICIOS ASISTENCIALES**

Nuestra Institución está en capacidad de ofrecer a través de un cuerpo médico idóneo los siguientes servicios de baja complejidad.

- ✓ Consulta Médica General
- ✓ Atención Inicial, Estabilización, Resolución o Remisión del Paciente en Urgencias
- ✓ Atención Odontológica de Primer Nivel
- ✓ Laboratorio Clínico de Primer Nivel
- ✓ Ecografías
- ✓ Radiología de Primer Nivel
- ✓ Actividades Intra y Extramurales de Promoción, Prevención y Control de la Enfermedad.
- ✓ Vacunación
- ✓ Atención preventiva en salud Oral
- ✓ Atención de Planificación familiar
- ✓ Control de crecimiento y desarrollo
- ✓ Alteraciones del Joven.
- ✓ Detección de alteraciones del embarazo
- ✓ Detección de alteraciones del adulto.
- ✓ Detección del cáncer del cuello uterino
- ✓ Brindar un servicio diferenciado para la atención de pacientes crónicos
- ✓ Implementar un servicio integral de salud para la mujer en el área urbana y rural
- ✓ Contribuir a la ejecución del plan estratégico para el control de Los pacientes con enfermedades transmisibles (tuberculosis y hansen) y por Vectores (arbovirosis)

- ✓ Implementar un servicio integral de salud para los niños, niñas, adolescentes en el área urbana y rural.
- ✓ Implementar un servicio integral de salud para los adultos mayores en el área urbana y rural.
- ✓ En Salud Pública contamos con la capacidad técnica y científica, para desarrollar programas y actividades colectivas de salud pública en:
  - ✓ Acciones de promoción de la salud y calidad de vida
  - ✓ Acciones de prevención de los riesgos biológicos, sociales, ambientales y sanitarios.
  - ✓ Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento
- ✓ Programas de Vigilancia Epidemiológica
- ✓ Traslado asistencial básico
- ✓ Servicio farmacéutico

Nuestro objetivo es ampliar el portafolio de servicios para ofertar consulta externa en las especialidades básicas de acuerdo al ASIS de nuestro municipio, principalmente medicina interna, pediatría, ginecología, salud familiar, psiquiatría y hacer alianzas estratégicas para promover los servicios especializados restantes y quirúrgicos más requeridos por la población.

## **DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL**

### **Instalaciones físicas**

Cuenta con una sede administrativa y 42 sedes asistenciales ubicadas en toda la geografía del municipio de Ibagué, así:

### **3 unidades intermedias**

- Jordán VIII Etapa
- Unidad Intermedia de los Barrios del Sur)
- Salado

### **19 puestos de salud ubicados en las diferentes veredas**

Carmen de Bulira  
China Alta

Coello - Cócora  
Dantas

Juntas	La Linda
Villa Restrepo	Llanos del Combeima
Pastales	Peñaranda
San Bernardo	San Juan de la china
Tapias	Toche
Totumo	

Puestos de Salud No inscritos en el REPS:

Ambalá parte alta	Charco rico
Curalito	Laureles

### **20 centros de salud distribuidos en los diferentes barrios de la ciudad**

Ambala	Bello Horizonte	Ciudad Ibagué
Chapetón	El bosque	Gaitán
Jordán II etapa	Jardín	Picaleña
Uribe Uribe	Topacio	Villa Marlen II
Veinte de Julio	Delicias	La Francia
Gaviota	La Cima	

Centros de Salud No inscritos en el REPS:

El Libertador	El Arado	Clarita Botero
---------------	----------	----------------

Los centros de salud en su gran mayoría, tienen dificultades en instalaciones físicas para cumplir los estándares de habilitación, por cuanto estos fueron construidos antes de la expedición de la normatividad de infraestructura hospitalaria vigente.

### **Procesos asistenciales y administrativos**

Para prestar servicios con calidad y garantizar satisfacción a los usuarios, necesariamente, se deben de desarrollar procesos y procedimientos asistenciales y administrativos, en los cuales se identifiquen las diferentes actividades y los responsables de las mismas.

## Recurso humano

El recurso humano de la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., cumple con los requisitos exigidos en la normatividad vigente, sin embargo, hace falta continuar fortaleciéndolo, en cuanto a capacitación, competencias laborales, mejorando los procesos de inducción y reinducción, así como los programas de salud ocupacional.

## CAPACIDAD INSTALADA DE PROFESIONALES ASISTENCIALES

VARIABLE	MEDICINA		ODONTOLOGIA		URGENCIAS	ENFERMERAS
CANTIDAD PROFESIONALES	34	8	21	3	21	9
HORAS CONTRATADAS / DIA	4,5	9	4,5	9	6	9
TOTAL HORAS CONTRATADAS POR DIA	<b>153,0</b>	<b>72,0</b>	<b>94,5</b>	<b>27,0</b>	<b>126</b>	<b>81</b>
	<b>225,0</b>		<b>121,5</b>		<b>126</b>	<b>81</b>
DIAS HABLES PROMEDIO MES	22		21		30	22
TOTAL HORAS CONTRATADAS / MES	<b>4.950,0</b>		<b>2.551,5</b>		<b>3.780</b>	<b>1.782</b>
CONSULTAS HORA POR PROFESIONAL	4		3		2	2
CAPACIDAD INST. MES	<b>19.800</b>		<b>7.655</b>		<b>7.560</b>	<b>3.564</b>
CAPACIDAD INSTALADA AÑO (12 MESES)	<b>237.600</b>		<b>91.854</b>		<b>90.720</b>	<b>42.768</b>
FRECUENCIA DE USO (VECES QUE ASISTE UN PACIENTE AL SERVICION EN EL AÑO)	<b>1,5</b>		<b>0,8</b>			
<b>CAPACIDAD INSTALADA REAL</b> (Capacidad instalada por Frecuencia de uso)	<b>158.400</b>		<b>114.818</b>			

## Sistema de información

La Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., ha implementado un software que une área administrativa con el asistencial, lo que ha permitido generar una información más oportuna, idónea y veraz.

Así mismo, realizo la conectividad de los centros de salud, lo que conlleva a poseer una información unificada de los centros de atención y una estadística en tiempo real.

Igualmente implemento el sistema de asignación de citas por teléfono, pagina web y vía celular, garantizando al usuario una atención más ágil y oportuna, evitando largas colas y esperas.

## SITUACIÓN FINANCIERA

### COMPORTAMIENTO INGRESOS Y GASTOS UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ AÑOS 2011 - 2015

(Millones de pesos corrientes)

CONCEPTO	2.011	2.012	2.013	2.014	2.015
RECONOCIDO	\$17.899	\$21.455	\$24.651	\$24.382	\$23.596
RECAUDADO	\$16.088	\$16.244	\$22.466	\$21.881	\$20.699
INGRESOS DE OPERACIÓN DE LA VIGENCIA RECAUDO	\$13.646	\$14.801	\$15.485	\$17.517	\$14.871
GASTOS COMPROMETIDOS	\$18.753	\$18.598	\$20.947	\$20.755	\$21.350
GASTOS PAGADOS	\$15.962	\$15.809	\$19.364	\$18.209	\$17.318
GASTOS OPERACIÓN DE LA VIGENCIA COMPROMETIDOS	\$13.233	\$14.595	\$15.734	\$18.695	\$18.257
GASTOS OPERACIÓN DE LA VIGENCIA PAGADOS	\$11.481	\$12.401	\$14.541	\$16.394	\$14.562
DEFICIT OPERACIONAL DE LA VIGENCIA	\$413	\$206	-\$249	-\$1.178	-\$3.386

La entidad a partir del 2012 presenta un superávit presupuestal entre reconocimientos de ingresos y gastos comprometidos y presenta un déficit de liquidez creciente de acuerdo a los recaudos a partir del año 2013, al confrontar los ingresos de operación recaudados con los gastos de operación comprometidos en cada vigencia.

## BALANCE UNIDAD DE SALUD DE IBAGUÉ. AÑOS 2011 – 2015

(Millones de pesos corrientes)

CONCEPTO	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Total Activo</b>	<b>21.251</b>	<b>26.724</b>	<b>23.809</b>	<b>27.050</b>	<b>27.785</b>
<b>Total Pasivo</b>	<b>3.924</b>	<b>5.495</b>	<b>2.471</b>	<b>2.930</b>	<b>4.416</b>
<b>Total Patrimonio</b>	<b>17.327</b>	<b>21.229</b>	<b>21.338</b>	<b>24.119</b>	<b>23.369</b>

La entidad muestra una solvencia patrimonial del 2011 AL 2014, la cual se reduce en el año 2015, debido a la pérdida obtenida en el ejercicio contable por disminución de ingresos especialmente lo relacionado con la atención a la población pobre y vulnerable, no cubierta con subsidios a la demanda y el incremento de pasivos por el no pago de las cuentas por cobrar de las EPS-S, CAPRECOM Y SOLSALUD, en liquidación.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

### MORBILIDAD 10 PRIMERAS CAUSAS CONSULTA 2015 USI ESE

DIAGNOSTICO / GRUPOS DE EDAD	< 1 año	Entre 1 y 4	Entre 5 a 14	Entre 15 y 44	Entre 44 y 59	> 60 años	TOTAL
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)				128	950	2971	4049
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE				27	172	249	448
PARASITOSIS INTESTINAL* SIN ESPECIFICACION		76	160	105	34	38	413
LUMBAGO NO ESPECIFICADO			6	125	133	111	375
INFECCION DE VIAS URINARIAS*	1	27	32	119	89	102	370
DOLOR EN ARTICULACION		1	13	89	100	116	319
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	16	69	57	38	37	35	252
HIPERLIPIDEMIA MIXTA			1	37	89	84	211
GASTRITIS* NO ESPECIFICADA			6	74	47	65	192
VAGINITIS* VULVITIS Y VULVOVAGINITIS		2	12	124	38	13	189

Fuente: Base de datos -RIPS- Oficina de facturación USI ESE - 2015

La Hipertensión arterial ocupa el primer lugar en la morbilidad de consulta externa en este periodo, debemos de tener en cuenta que la HTA es una enfermedad crónica y es bien conocida su relevancia en salud pública, la unidad de salud de Ibagué cuenta con el programa de Hipertensos de acuerdo a las directrices y protocolos de la secretaria de salud, dada su importancia y los factores de riesgo asociados a desarrollar enfermedades cardiovasculares, es más común en zonas urbanas que rurales asociada a los malos hábitos de salud de nuestra población.

Encontramos en segundo lugar la diabetes mellitus es otra de las patologías más comunes que encontramos en nuestra población, se debe considerar una enfermedad grave, en nuestra institución una vez es detectada se toman medidas para controlarla inmediatamente debido a su complejidad y se vinculan a programas especiales, que controlen su gravedad. Como primera estrategia están las actividades de promoción y prevención, que pretende evitar que se llegue a estadias graves.

En tercer lugar, aparece la Parasitosis intestinal son infecciones muy comunes transmitidas de persona a persona por medio de alimentos o aguas contaminados muchas veces con materia fecal, aunque no es grave, lo mejor es tratarlas lo más pronto posible para evitar consecuencias más graves, en estos casos es necesario recomendar medidas higiénicas adecuadas y capacitación en manejo de alimentos, basuras y excretas.

Los lumbagos se encuentran en el cuarto lugar son dolores comunes en nuestra población adulta, generalmente por presentar rigidez y disminución del movimiento, esto se debe a las malas posturas en muchas ocasiones laborales o asociadas a un tipo de trabajo específico o problemas relacionados con sobrepeso, para lo cual las capacitaciones en estilos de vida saludables promueven su prevención.

Las infecciones de vías urinarias se encuentran en gran número en nuestras consultas de mujeres, a menudo recurren y pueden llegar a causar complicaciones como una extensión de la infección, o incluso una lesión más grave, existen diversos factores que las producen y se debe recomendar seguir las recomendaciones médicas.

Los dolores en articulaciones se encuentran en el sexto lugar, asociadas a infecciones, artritis y tendinitis, por lo general indican problemas menores, pero igualmente se tratan para evitar complicaciones más graves.

El resfriado común ocupa el séptimo lugar en la morbilidad de consulta externa es acostumbrado en épocas del año donde se presentan variaciones climáticas afectando en mayor número a la población infantil.

Las hiperlipidemias son muy frecuentes en nuestra población y son consideradas al igual que la HTA un factor de riesgo para la aparición de enfermedades cardiovasculares. La gastritis muy común en la población por la presencia de malos hábitos alimenticios, es de gran importancia en su tratamiento y cuidado debido a las graves consecuencias que puede llegar a generar como el paso a una enfermedad crónica o catastrófica.

Por último, encontramos la patología de vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis se recomienda a las pacientes ciertas rutinas de higiene y la eliminación de hábitos que puedan afectar el pH vaginal, así como la existencia de múltiples compañeros sexuales.

### MORBILIDAD 10 PRIMERAS CAUSAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS 2015 USI ESE

DIAGNOSTICO / GRUPOS DE EDAD	< 1 Año	Entre 1 y 4	Entre 5 y 14	Entre 15 y 43	Entre 44 y 59	> 60 Años	TOTAL
INFECCION VIRAL* NO ESPECIFICADA	101	73	450	272	338	127	1361
DIARREA Y GASTROENTERITIS	67	45	181	141	56	59	549
FIEBRE RECURRENTE* NO ESPECIFICADA	39	37	122	148	120	25	491
OTROS DOLORS ABDOMINALES	44	3	199	8	46	34	334
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO SUPERIOR	35		110			38	183
DOLOR LOCALIZADO E PARTES INFERIORES			160			22	182
INFECCION DE VIAS URINARIAS*	48		87	10	8	21	174
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)		27		43	33		103
INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS		25		47	7		79
AMIGDALITIS AGUDA* NO ESPECIFICADA			25	23	29		77

Fuente: Base de datos -RIPS- Oficina de facturación USI ESE - 2015

En la primera causa de consulta en este periodo encontramos la infección viral la cual está muy asociada con un esperado brote epidemiológico de virus nuevos como el zika en nuestra ciudad, Ibagué es considerada región endémica por la presencia del vector que la trasmite, el mismo que para nuestro ya conocido Dengue y Chicungunya, el Aedes aegypti, en su fase aguda dura unos

12 días, aunque es una patología que raramente pone en peligro la vida del paciente, su principal característica es la fiebre, acompañado de dolor en las articulaciones, en personas que residen en zonas endémicas como la nuestra. La mayoría de pacientes se recuperan, aunque las complicaciones serias no son frecuentes. En el caso de adultos mayores, niños y embarazadas hay que estar muy atentos. El tratamiento se concentra en aliviar los síntomas. Se recomienda a los pacientes eliminar los criaderos del vector y consultar al médico evitando la automedicación.

El ministerio de salud y las secretarías de salud departamental y municipal han dado directrices para la vigilancia y control de la enfermedad el cual ha sido desarrollado conforme a los protocolos por la Unidad de Salud de Ibagué USI. Patologías como el resfriado común, son también características de nuestra población asociadas a probablemente a los cambios climáticos en la zona y el aumento de infecciones virales en este periodo.

En segundo lugar, encontramos las diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso la cual consiste es la inflamación y/o alteración de la función del intestino por la acción de un germen (bacteria, virus, hongo) o de sus toxinas, la mayoría de diarreas en nuestro medio son causadas por una gastroenteritis infecciosa, se recomienda el buen lavado de manos y la buena higiene al preparar los alimentos, es muy importante recordar a nuestros pacientes el consumo de agua potable.

En el tercer lugar aparecen las fiebres recurrentes, la mayoría de nuestros usuarios se encuentran febriles al momento de la atención, es uno de los signos principales, el más frecuente, el más fácil de medir y el primero que se manifiesta, esta sintomatología es asociada a múltiples y diversos factores patológicos.

En cuarto lugar, encontramos los dolores abdominales localizados, muchas afecciones diferentes pueden causar dolor abdominal, la clave está en saber cuándo se debe profundizar más en su estudio al poderse tratar de cálculos biliares o renales. Los dolores abdominales están igualmente presentes en nuestra morbilidad de urgencias son dolores generalizados en su mayoría se sienten en la mitad del abdomen, muchas afecciones pueden causar este dolor abdominal. Algunas veces no presentan gravedad, pero hay que prestarle mucha importancia y descartar patologías graves como una apendicitis. Seguido de estas patologías encontramos las infecciones urinarias al igual que en el servicio de consulta externa son tratadas de manera apropiada dando las recomendaciones necesarias para su eliminación y prevención.

El resfriado común aparece como ya lo habíamos dicho es común para las épocas de cambios climáticos, asociados a sintomatologías de rinorrea o

secreción nasal, congestión nasal y estornudo. Asimismo, es posible que se presente dolor de garganta, tos, dolor de cabeza u otros síntomas.

En el noveno lugar encontramos las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores constituyen el principal motivo de consulta ambulatoria en niños y adultos de ambos sexos, especialmente durante los meses de más bajas temperaturas y su diagnóstico y tratamiento está casi íntegramente en manos del clínico general.

Por último, encontramos la amigdalitis es la inflamación de una o de las dos amígdalas palatinas (masas de tejido ovals, carnosas, grandes que están en la pared lateral de la orofaringe a cada lado de la garganta). Estas agrupaciones de tejido contienen las células que producen anticuerpos útiles en la lucha contra la infección.

## **PLAN DE ACCION UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE USI-ESE 2017 – 2020**

### **PROGRAMAS**

- programa desarrollo institucional.
- Programa salud pública – plan nacional de acciones colectivas  
programa de servicios básicos (pos)
- Programa de promoción y prevención

### **COMPONENTES DEL PROGRAMA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**

- Gestión y desarrollo del talento humano
- Democratización y control social de la administración de la USI
- Moralización y transparencia en la administración
- Rediseños organizacionales
- Descentralización administrativa

- Imagen corporativa
- Reestructuración física
- Sistema de Control Interno

### **COMPONENTES DEL PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA**

- Salud de la Infancia y la adolescencia.
- Salud Sexual y Reproductiva
- Salud Oral
- Salud mental y lesiones violentas evitables
- Enfermedades por vectores y zoonosis
- Enfermedades crónicas no transmisibles
- Nutrición
- Seguridad Sanitaria y del ambiente
- Salud Ocupacional
- Inspección vigilancia y control

### **COMPONENTES DEL PROGRAMA DE SERVICIOS BÁSICOS**

- Consulta odontológica
- Consulta medica
- Atención integral de enfermería
- Laboratorio clínico de primer nivel
- Toma de rayos x

- Urgencias
- Atención del Parto
- Transporte Asistencial Básico
- Entrega de Medicamentos

### **COMPONENTES DEL PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN**

- Vacunación
- Planificación
- Salud oral
- Crecimiento y desarrollo
- Alteración del joven
- Control prenatal
- Adulto mayor
- Agudeza visual
- Toma de citología Vaginal.

### **PROGRAMAS OBJETIVOS, ESTRATEGIAS, ACTIVIDADES Y METAS**

Para la programación de las acciones que permitan direccionar la entidad hacia el cumplimiento del plan de desarrollo, se han elaborado las siguientes matrices que por cada programa del plan de desarrollo establece los objetivos general y específico del programa, estrategias, actividades, responsables productos, indicadores y metas a lograr en el periodo 2017 a 2020.

## PROGRAMA: SALUD PUBLICA

**OBJETIVO GENERAL:** Lograr gradualmente que la Unidad de Salud de Ibagué, Empresa Social del Estado USI-ESE, se integre a la salud ambiental que debe generar el sector salud y fortalecer así el sistema de salud, generando acciones para la operatividad de la entidad como hospital verde

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Avanzar hacia la modalidad de Hospitales Verdes

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
Realizar una etapa de diagnóstico sobre el manejo de los residuos hospitalarios en las sedes funcionales de la entidad.	a) Elaborar cronograma para la programación de los diagnósticos a realizar a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios en cada vigencia	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios	Cronograma elaborado y validado por el Comité de Residuos Hospitalarios	Documento elaborado y validado	1
	b) Elaborar lista de chequeo para obtener el diagnóstico de las actividades que se deben ejecutar por cada una de las etapas del plan de manejo de residuos hospitalarios.	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios	Lista de chequeo elaborada y validada por el comité de residuos hospitalarios.	Lista de chequeo elaborada y validada	1
	c) Realizar en el 2017 mediante lista de chequeo evaluación a todos los puntos de segregación y acopio de los residuos, existentes en las sedes funcionales de la entidad, determinando y evidenciando las fortalezas y debilidades y posteriormente realizar evaluaciones anuales a las unidades intermedias de salud y centros de salud.	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios	Informe de resultados del diagnóstico realizado a los puntos de segregación y acopio programados de acuerdo a cronograma de la respectiva vigencia.	No diagnósticos realizados en cada periodo (trimestral y/o anual) / Total del diagnósticos programados en el periodo (trimestral y/o anual) * 100	Obtener el 100% del diagnostico institucional
	a) Elaborar cronograma anual para la socialización de los diagnósticos realizados a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios en cada vigencia.	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios	Cronograma anual elaborado y validado por el Comité de Residuos Hospitalarios	Documento elaborado y validado	1

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
Realizar la socialización del diagnóstico e implementación de acciones de mejoramiento, seguimiento y evaluación de los mismos.	b) Realizar en cada vigencia la socialización de los resultados del diagnóstico de residuos hospitalarios con los funcionarios de las sedes respectivas y elaborar el plan de mejoramiento correspondiente	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios	Informe de socialización del diagnóstico realizado a los funcionarios de los puntos de segregación y acopio programados de acuerdo a cronogramas respectivos	No diagnósticos socializados en cada periodo (trimestral y/o anual) / Total del diagnósticos programados en el periodo (trimestral y/o anual) * 100.	Socializar al 100% de los funcionarios
			Realizar en cada vigencia el plan de mejoramiento que se requiera de acuerdo a las debilidades detectadas por sede funcional en el diagnóstico	No de planes de mejoramiento realizados por sede funcional que lo requiera (trimestral y/o anual) / total de planes de mejoramiento requeridos (trimestral y/o anual) *100	100% de planes de mejoramiento requeridos
	c) Elaborar anualmente cronograma para el seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento realizados a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios de las sedes funcionales en cada vigencia	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios	Cronograma anual elaborado y validado por el Comité de Residuos Hospitalarios.	Documento elaborado y validado	1
	d) Realizar el seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento realizados a los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios de las sedes funcionales en cada vigencia	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios	Informe de resultados al seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento realizados a las sedes funcionales en cada vigencia	No. De informes de seguimiento y evaluación realizados a los planes de mejoramiento en el periodo (Trimestral y/o anual) / total de planes de mejoramiento realizados en el periodo (trimestral o anual) * 100.	Seguimiento y evaluación al 100% de los planes de mejoramiento
	e) Elaborar el plan de separación de residuos hospitalarios en su origen y su reciclaje a los no peligrosos, para que sea ejecutado por todos	Contratista Coordinador del manejo de residuos hospitalarios y Todos los funcionarios asistenciales v	Plan de separación de residuos hospitalarios en su origen y su reciclaje a los no peligrosos, elaborado y aprobado por el comité de residuos hospitalarios.	Documento elaborado y validado	1

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
	los puntos de segregación y acopio de los residuos hospitalarios de las sedes funcionales permanentemente.	funcionarios asistenciales y administrativos de la entidad y personal del contrato para el aseo institucional	Informe de resultados al seguimiento y evaluación al plan de separación de residuos hospitalarios y su reciclaje a los no peligrosos en las sedes funcionales.	No. De servicios evaluados donde se separan los residuos en el origen y se reciclan los residuos no peligrosos en el año / No. Total de servicios evaluados en el mismo periodo	100%
	f) Elaborar un diagnostico de consumos de agua en M3 y de energia en kilovatios de la vigencia 2016, por cada punto de atención	Técnica operativa de almacén y Contratista de Planeación y calidad	Diagnóstico de consumos elaborado	No. De puntos de atención con diagnóstico de consumos de agua en M3 / Total de puntos de atención con matricula de consumos de agua *100	100%
				No. De puntos de atención con diagnóstico de consumos de energía en Kv / Total de puntos de atención con matricula de consumos de energia *100	100%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017

**PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones de acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios para la atención de pacientes crónicos

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Brindar un servicio diferenciado para la atención de pacientes crónicos

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
Adaptar Protocolos y Guías del MSPS para avanzar a la implementación de las Rutas de Atención Integral y desarrollar dicha implementación en articulación con el Ente Territorial	a) Revisión y adaptación de protocolos y guías del MSPS relacionadas con enfermedades cardio vasculares para brindar un servicio diferenciado para la atención de pacientes crónicos.	Coordinadores Médico, odontología y P y P.	Protocolos y Guías del MSPS, relacionadas con enfermedades cardio vasculares revisadas, adaptadas y validadas por el comité de calidad.	No. De protocolos y guías del MSPS, relacionadas con enfermedades cardio vasculares, revisadas y adaptadas en la unidad de salud de ibague / Total de De protocolos y guías del MSPS, relacionadas con enfermedades cardio vasculares definidas por el comite de calidad de la unidad de salud de ibague* 100	25% de guías y protocolos revisados, adaptados e implementados
	b) Elaborar el plan anual para avanzar hacia la implementación de la ruta de promoción y prevención y ruta de atención de pacientes con factores de riesgo de enfermedad cardio-vascular, debidamente articulado con el ente territorial	Gerencia y enfermeras coordinadoras de P y P.	Plan anual elaborado para la implementación de la ruta de promoción y prevención de pacientes con factores de riesgo de enfermedad cardio vascular. Debidamente articulado con el ente territorial	Plan anual elaborado, validado y articulado	1
	c) Elaborar cronograma para socializar los protocolos y guías adaptadas, relacionadas con enfermedades cardio vasculares para la atención diferencial de los pacientes crónicos y el plan anual para avanzar en la implementación de la ruta de P y P..	Comité de calidad	Cronograma elaborado y validado por la gerencia	Documento elaborado y validado	1

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
	d) Avanzar hacia la implementación de las rutas de atención integral para la atención de los pacientes crónicos, articulados con el ente territorial..	Coordinadores Médico, odontología y P y P.	Grado de avance en la implementación de las rutas de atención integral de los pacientes crónicos de acuerdo a la articulación con el ente territorial..	No. De rutas implementadas para la atención integral de los pacientes crónicos / total de rutas programadas a implementar por el comité de calidad de la institución *100	25% de rutas implementadas

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017

## PROGRAMA: SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

**OBJETIVO GENERAL:** Garantizar la atención diferencial de las personas, para mejorar la salud sexual y reproductiva y promover los derechos sexuales y reproductivos de nuestra población usuaria, reduciendo los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, la promoción de los factores protectores y la atención a los grupos con necesidades específicas.

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Implementar un servicio diferencial de salud para la mujer en el area urbana y rural

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
	Mantener actualizado con la norma técnica un protocolo que establezca diferencialmente las siguientes acciones para el cuidado de la mujer en edad fértil: 1. Durante la asesoría en salud sexual y reproductiva. 2. con intención reproductiva (Cuidado y atención preconcepcional). 3. sin intención reproductiva o que solicita un método de anticoncepción. 4. en edad reproductiva, encaminado a la prevención, detección y seguimiento a las mujeres con infecciones de transmisión sexual. 5. en edad reproductiva, encaminado al control de riesgo, prevención, detección temprana y vigilancia del cáncer de cuello uterino y de mama	Coordinadores asistenciales y calidad	Protocolo actualizado con la norma técnica y documentado	Protocolo documentado y aprobado por el comité de calidad	1
	Aplicar protocolo actualizado con la norma técnica para la atención diferencial a la mujeres en edad fértil	Personal asistencial responsable de aplicar el protocolo	No. De mujeres en edad fértil atendidas	Nº de mujeres atendidas en edad fértil / Nº de mujeres en edad fértil captadas.	25%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
Implementar los protocolos para la atención diferencial y el cuidado de la mujer en todo su ciclo vital.	Mantener actualizado con la norma técnica un protocolo que establezca diferencialmente las siguientes acciones para el cuidado de la mujer gestante: 1. Para la preparación del ambiente físico y emocional para el encuentro con la mujer gestante que acude a solicitar el servicio. 2. Para la identificación e inscripción de las gestantes al control prenatal. 3. para la asignación de las Consultas de control y seguimiento. 4. Para la educación y la preparación de la maternidad y paternidad. 5. Para la valoración de la mujer gestante y su hijo por nacer, identificación de los riesgos de la gestante, establecer las conductas que se deben seguir, determinación de diagnósticos y necesidades de la gestante que requieren ser satisfechas y Planeación y ejecución de los cuidados propuestos	Coordinadores asistenciales y calidad	Protocolo actualizado con la norma técnica y documentado	Protocolo documentado y aprobado por el comité de calidad	1
	Aplicar protocolo actualizado con la norma técnica para la atención diferencial a la mujer gestante	Personal asistencial responsable de aplicar el protocolo	No. De mujeres gestantes atendidas	Nº de mujeres gestantes atendidas / Nº de mujeres gestantes.	25%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
	Mantener actualizado con la norma técnica un protocolo que establezca las siguientes acciones para la atención diferencial de salud materno perinatal para la mujer: 1. Durante la admisión en la sala de trabajo de parto. 2. Admitida en proceso de trabajo de parto. 3. Durante el proceso del nacimiento. 4. Para el cuidado de la mujer y su recién nacido durante el puerperio. 5. Para la valoración de la mujer gestante como sujeto de cuidado, identificación de los riesgos reales y potenciales y la clasificación de los mismos y la selección del sitio de atención, determinación de diagnósticos y necesidades de la gestante que requieren ser satisfechas para determinar las conductas que se deben seguir y Planeación y ejecución de los cuidados propuestos	Coordinadores asistenciales y calidad	Protocolo actualizado con la norma técnica y documentado	Protocolo documentado y aprobado por el comité de calidad	1
	Aplicar protocolo actualizado con la norma técnica para la atención diferencial de salud materno perinatal para la mujer	Personal asistencial responsable de aplicar el protocolo	No. De mujeres del ciclo de salud materno perinatal para la mujer atendidas	Nº de mujeres y/o recién nacidos atendidos / Nº mujeres y/o recién nacidos que requieren la atención de salud materno perinatal.	25%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017

**PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones de acceso a una atención integrada a las enfermedades transmisibles con enfoque diferencial, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios.

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Contribuir a la ejecución del plan estratégico para el control de Los pacientes con enfermedades transmisibles (tuberculosis y hansen) y por Vectores (arbovirosis)

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
canalizar y captar los usuarios sintomaticos con enfermedades transmisibles desde cualquier servicio garantizando el tratamiento y seguimiento de todos los pacientes positivos	Capacitar a todo el personal asistencial en la búsqueda activa de los pacientes sintomaticos con enfermedades transmisibles desde cualquier servicio.	Epidemiología y coordinación de programa	Personal asistencial capacitados para canalizar y captar los usuarios sintomáticos con enfermedades transmisibles	No de funcionarios asistenciales capacitados en la búsqueda activa de pacientes sintomáticos / total de funcionarios asistenciales responsables x 100	100%
	Registrar en la base de datos institucional los pacientes sintomaticos con enfermedades transmisibles canalizados y captados.	Enfermeras y auxiliares de cada servicio	Registro de pacientes sintomáticos con enfermedades transmisibles canalizados y captados	No. pacientes sintomáticos con enfermedades transmisibles canalizados y captados registrado en la base de datos en cada vigencia / total de pacientes sintomáticos con enfermedades transmisibles canalizados y captados en la correspondiente vigencia	100%
	Ordenar a todos los pacientes sintomaticos con enfermedades transmisibles los exámenes de diagnostico correspondientes.	Médicos y enfermeras	Realizar las pruebas correspondientes a los pacientes sintomaticos con enfermedades transmisibles captados por la USI.	Numero de pacientes que se les realiza la prueba / numero de pacientes captados sintomaticos * 100	100%
	El personal del laboratorio clinico debe notificar oportunamente los pacientes con resultado positivo	Bacteriòloga	Pacientes positivos notificados	No de pacientes con resultado positivo de enfermedad transmisible en la vigencia notificados / total de pacientes con resultado positivo de enfermedad transmisible en la vigencia *100	100%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
	La auxiliar de enfermería debe inscribir al programa correspondiente a los pacientes notificados por el laboratorio con resultado positivo	Auxiliar de enfermería del servicio	Pacientes positivos inscritos en programa correspondiente	No de pacientes con resultado positivo de enfermedad transmisible en la vigencia inscritos en programa correspondiente / total de pacientes con resultado positivo de enfermedad transmisible en la vigencia *100	100%
	Aplicar el protocolo correspondiente para garantizar el tratamiento y seguimiento a todos los pacientes positivos	Personal asistencial	Tratamientos iniciados	Numero de pacientes que inician el tratamiento / numero de pacientes captados positivos.	100%
Lograr que todo el personal asistencial responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores (arbovirosis) se encuentre debidamente capacitado y evaluado en la aplicación de la norma técnica.	Elaborar cronograma de capacitación para todo el personal asistencial responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores	Coordinadores asistenciales y calidad	Gestionar elaboración de cronograma de capacitación	Cronograma elaborado y validado por comité de calidad	1
	Realizar las capacitaciones requeridas por todo el personal responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores.	Coordinadores asistenciales y calidad	Capacitar al personal asistencial en la aplicación de la norma técnica.	Nº de personal asistencial capacitado / total personal asistencial responsable de la atención	100%
	Evaluar la adherencia del personal asistencial responsable de la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores en la aplicación de la norma técnica correspondiente.	Coordinadores asistenciales y calidad	Evaluaciones realizadas al personal asistencial en la adherencia a guías y protocolos para la atención de los pacientes con enfermedades transmitidas por vectores en la aplicación de la norma técnica correspondiente.	Numero de personal asistencial evaluado en la adherencia a protocolos y guías / total de personal asistencial responsable de la atención	20%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017

**PROGRAMA: PROGRAMA VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones de acceso a una atención integrada a las enfermedades no transmisibles con enfoque diferencial, fortaleciendo la capacidad de gestión de los servicios para contribuir a mejorar la calidad de vida de los usuarios.

**OBJETIVO ESPECIFICO 1:** Implementar un servicio integral de salud para los niños, niñas, adolescentes en el area urbana y rural.

**OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Implementar un servicio integral de salud para los adultos mayores en el area urbana y rural.

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
1. 1. Aplicar todos los programas la guias de atencion de las primeras causas de morbilidad para la atencion integral para los niños, niñas, adolescentes en todos los puntos de atencion del area urbana y rural.	Identificar por informes estadísticos y epidemiológicos, las primeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes, usuarios de los servicios de la entidad.,	Epidemióloga	Primeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes, usuarios de los servicios de la entidad.,	Cuadro estadística de las pimeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes, usuarios de los servicios de la entidad.,	1
	Mantener ajustadas y actualizadas a las normas técnicas las guias de atención, que correspondan a las primeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes	Coordinadores asistenciales y calidad	Guías de atención de las primeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes, usuarios de los servicios de la entidad, ajustadas y actualizadas a la norma técnica	Guías de atención ajustadas y actualizadas a la norma técnica de las primeras causas de morbilidad /total de primeras causas de morbilidad definidas por el comité de calidad según el perfil epidemiológico.	100%
	Evaluar la adherencia a las guias de atención por parte del personal responsable.	Coordinadores asistenciales y calidad	Evaluaciones realizadas al personal asistencial en la adherencia a guias de atención que correspondan a las primeras causas de morbilidad que afectan a los niños, niñas y adolescentes	Numero de personal asistencial evaluado en la adherencia a procolos y guias / total de personal asistencial responsable de la atención	100%
	Aplicar en los programas correspondientes las guias en todos los puntos de atención urbana y rural, para garantizar la atención integral para los niños, niñas, adolescentes de acuerdo a su morbilidad.	Personal asistencial	Lograr la atencion integral de los niños, niñas y adolescentes captados, con el cumplimiento de las guias de manejo.	Numero de niños, niñas y adolescentes atendidos integralmente con el cumplimiento de la guia / Numero de niños, niñas y adolescentes captados.	20%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
2.1. Aplicar todos los programas la guias de atencion de las primeras causas de morbilidad para la atencion a los adultos mayores en todos los puntos de atencion del area urbana y rural.	Identificar por informes estadisticos y epidemiológicos, las primeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores, usuarios de los servicios de la entidad.,	Epidemióloga	Primeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores, usuarios de los servicios de la entidad.,	Cuadro estadística de las pirmeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores, usuarios de los servicios de la entidad.,	1
	Mantener ajustadas y actualizadas a las normas técnicas las guias de atención, que correspondaan a las primeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores.	Coordinadores asistenciales y calidad	Guias de atención de las primeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores, usuarios de los servicios de la entidadajustadas y actualizadas a la norma técnica	Guias de atención ajustadas y actualizadas a la norma técnica de las primeras causas de morbilidad /total de primeras causas de morbilidad reportadas estadísticamente.	100%
	Evaluar la adherencia a las guias de atención por parte del personal responsable.	Coordinadores asistenciales y calidad	Evaluaciones realizadas al personal asistencial en la adherencia a guias de atención que correspondan a las primeras causas de morbilidad que afectan a los adultos mayores	Numero de personal asistencial evaluado en la adherencia a procolos y guias / total de personal asistencial responsable de la atención	100%
	Aplicar en los programas correspondientes las guias en todos los puntos de atención urbana y rural, para garantizar la atención a los adultos mayores de acuerdo a su morbilidad.	Personal asistencial	Lograr la atencion integral de los adultos mayores captados, con el cumplimiento de las guias de manejo.	Numero de adultos mayores atendidos integralmente con el cumplimiento de la guia/ Numero de adultos mayores captados.	10%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017

**PROGRAMA: DE CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones para brindar una prestación de servicios a nuestros usuarios con criterios de humanización de la atención y con un enfoque de mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Garantizar a los usuarios del municipio de ibague la atencion humanizada y con altos estandares de calidad en todos los puntos de atencion de la U.S.I.

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
Capacitar y evaluar al personal que labora en la institucion para que preste un servicio humanizado y con calidad.	Realizar convenio con el SENA para que se programen capacitaciones para la prestación de un servicio de salud humanizado y con calidad	Comité de calidad y área talento humano	Convenio Capacitación perfeccionado	Evidenciar convenio realizado	1
	Elaborar estrategias y cronograma de capacitaciones para garantizar que los funcionarios realicen gradualmente las capacitaciones programadas	Comité de calidad	Cronograma elaborado	Cronograma validado por calidad	1
	Evaluar mediante procesos de auditoria al personal que labora en la entidad para evidenciar la prestación de los servicios humanizados y con calidad	Comité de calidad y talento humano	Realizar evaluación al personal para la prestación de servicio humanizado y con calidad	Numero de servidores evaluados / total de servidores de la E.S.E.	100%
Medir la satisfaccion del usuario por medio de la aplicación de una encuesta al 5% de los usuarios atendidos	Garantizar que en forma objetiva se apliquen encuestas de satisfacción al 5% de los usuarios atendidos en cada servicio.	Auditoria concurrente	Conocer el grado de satisfaccion de los usuarios atendidos en la entidad.	total de pacientes satisfechos / total pacientes encuestados	83%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017

**PROGRAMA: DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar los recursos necesarios, mejorando la facturación por los servicios prestados de salud, con el fin de lograr el equilibrio financiero de la entidad y gestionar el recaudo de los mismos para cumplir con los compromisos adquiridos

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Buscar el equilibrio financiero de la entidad

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
Mejorar el proceso de facturación y generar procesos permanentes de aclaración y saneamiento de cuentas con todas las EAPB y entes territoriales	Mantener debidamente conciliada y reconocida la cartera con las EAPB y entes territoriales	Auditoria concurrente, técnico Operativo de cartera y contratista asesora de cartera.	Actas de conciliación de cartera debidamente firmadas por las partes	Actas de conciliación firmadas /Actas de conciliación que se deben suscribir de acuerdo a los contratos suscritos * 100	50%
	Depurar los estados financieros, mediante el retiro de cartera glosada incobrable definida en las actas de conciliación y liquidación.	Técnico Operativo de cartera y comité de sostenibilidad contable	Realizar los ajustes en el balance general	Actos administrativos de aprobación	1
	Lograr un mejoramiento gradual de la gestión de recaudo de la facturación reconocida por venta de servicios	gerencia y área de cartera	incrementar los recaudos sobre total de ingresos reconocidos en cada vigencia por venta de servicios	Valor Recaudado por venta de servicios / Facturación reconocida por venta de servicios * 100	81%
Incrementar ingresos, y realizar control y austeridad en el gasto de acuerdo a la contratación vigente.	Gestionar el mejoramiento de las condiciones tarifarias en la contratación de prestación de servicios con las EAPB	Gerencia y técnico operativo coordinador de facturación	Contratos suscritos con mejora en las condiciones tarifarias en cada vigencia	No. De Contratos suscritos con mejora en las condiciones tarifarias en cada vigencia / total de contratos suscritos en la vigencia anterior *100	100%
	Mejorar las condiciones logísticas y operacionales posibles para aumentar el recaudo en las actividades de Promoción y Prevención.	Gerencia , técnico operativo coordinador de facturación y coordinadores asistenciales	Establecer e implementar plan operativo que contemple control de metas, capacitación a los facturadores, ajuste y parametrización de Isoftware, estrategias para mejorar la demanda inducida	numero de acciones realizadas en el plan operativo elaborado y aprobado por la gerencia/ total de acciones programadas en el plan operativo elaborado y aprobado por la gerencia	1

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
	Gestionar con el Municipio y el Departamento – Secretarías de Salud, la contratación y ejecución de las actividades y acciones en salud pública.	Gerencia	Gestión para la suscripción de contratos para actividades de salud pública	Contratos suscritos	1
	Realizar seguimiento al plan de austeridad en los gastos de funcionamiento de la entidad	Gerencia, comité de planeación y control interno	Plan de Austeridad elaborado y ejecutado	Plan elaborado y ajustado	1
	Obtener excedentes operacionales en cada vigencia	Gerencia y comité de planeación	Lograr excedentes operacionales de la ESE en cada vigencia	Resultado operacional de la vigencia / resultado operacional de la vigencia anterior	2%

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017

**PROGRAMA: DE DESARROLLO INFORMATICO**

**OBJETIVO GENERAL:** Generar condiciones para disponer de un proceso sistematizado que integre la información en tiempo real y apoye en forma eficiente y efectiva los requerimientos de información de las áreas asistenciales y administrativas de la entidad.

**OBJETIVO ESPECIFICO:** Mejorar la eficiencia y efectividad en la integralidad del sistema computarizado

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PRODUCTO	INDICADORES	METAS
					2017
Realizar diagnostico de los software de los que dispone la entidad para evaluar su funcionalidad y proponer acciones de mejora o cambio.	Realizar el diagnostico de los software asistencial y administrativo para evaluar su funcionalidad de acuerdo a la metodología de evaluación de aplicaciones	Area de sistemas	Obtener el diagnóstico de la funcionalidad de los software administrativo y asistenciales de acuerdo a metodología establecida	Diagnostico elaborado	50%
	Proponer las acciones de mejora que garantice mayor rendimiento para la integralidad, oportunidad y seguridad de la información o en caso contrario proponer su cambio-	Area de sistemas	Actualizaciones en los módulos de los software o cambio de los mismos	Nº de módulos con actualizaciones certificadas / Nº de módulos con solicitud de actualización y/o cambio del sistema	50%
Conectar, Rediseñar y actualizar el esquema actual de la red de telecomunicaciones de la Unidad de Salud de Ibagué, mejorando los equipos, tiempos de acceso, respuesta y control .	Conectar de acuerdo a los estándares del Ministerio de las TIC los servicios prestados por la USI (software administrativo y asistencial) Asegurando que se interconecten de manera efectiva y sin errores de sincronización	Gerencia y área de sistemas	Realizar la conexión de todos los puntos de atención de la zona urbana.	Nº de puntos de atención de la zona urbana conectados a la red / Total de puntos de atención de la zona urbana.	40%
	Realizar plan de mantenimiento del hardware de los equipos que garanticen tiempos de acceso. respuesta y control	Gerencia y área de sistemas	Plan de mantenimiento implementado para el cumplimiento de las metas de cada vigencia	No de equipos con mantenimiento realizado / Total de equipos en funcionamiento	40%