



E.S.E.
SALUD del TUNDAMA

**MUNICIPIO DE DUITAMA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA**

Acuerdo N° 09 de 26 de junio de 2020

“Por el cual se aprueba el Plan de Gestión y Plan de Desarrollo de la Gerente de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama para el periodo 2020-2023.”

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

En uso de sus facultades legales, Estatutarias y

CONSIDERANDO:

Que según lo establecido en el Artículo 1 del Acuerdo No. 025 de 11 de octubre de 1999, emanada por el Honorable Concejo Municipal de Duitama, la Empresa Social del Estado Salud del Tundama es una Entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del Orden Municipal, dotada de personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Que el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007 establece que los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por periodos institucionales de cuatro (04) años, mediante concurso de méritos que deberá realizarse dentro de los tres meses, contados desde el inicio del período del Presidente de la República o del Jefe de la entidad Territorial respectiva, según el caso.

Que la Ley 100 de 1993, Artículo 192, establece que los directores de las entidades públicas de salud serían nombrados por los directores de la unidad territorial, de terna presentada por la Junta Directiva de la Institución y [...] “Sólo podrán ser removidos cuando se demuestre ante las autoridades competentes, ña comisión de faltas graves conforme al régimen disciplinario del sector oficial, faltas a la ética según las disposiciones vigentes o ineficiencia administrativa”.

Que el Decreto 139 de 1996, Artículo 4°, establece que los Gerentes de las ESE, tienen dentro de las principales funciones la formulación de planes y proyectos para la entidad.

Que el Decreto 357 y la Resolución 473 de 2008, establecieron regulaciones en los aspectos relacionados con la presentación, aprobación y evaluación del Plan de Gestión a ser ejecutado por los Directores o Gerentes de las Empresas Sociales del Estado. Definición de la metodología para el diseño, elaboración y evaluación del Plan de Gestión de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial y se adoptó para ello, un instrumento de medición y evaluación.

Que el artículo 72 y 74 de la Ley 1438 de 2011, definieron los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del plan de

“Por el cual se aprueba el Plan de Gestión y Plan de Desarrollo de la Gerente de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama para el periodo 2020-2023.”

gestión a presentar por parte de los gerentes y directores de las Empresas Sociales del Estado ESE del orden territorial.

Que en desarrollo de tales disposiciones se expidió la Resolución 710 del 2012, modificada por la Resolución 743 del 2013 y la Resolución 408 del 2018, en la cuales se encuentran 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, los indicadores y estándares por áreas de gestión, el instructivo para la calificación, la matriz de calificación y la escala de resultados.

Que el artículo décimo noveno de los Estatutos de la Empresa, establece que son funciones de la Junta Directiva, aprobar el Plan de Gestión para ser ejecutado por el Director o Gerente de la entidad durante el periodo para lo cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado conforme a lo establecido en los artículos 72, 73 y, 74 de la Ley 1438 de 2011.

Que la Gerente presento el día 12 de junio de 2020 el Plan de Gestión y Plan de Desarrollo denominado “Sembrando Salud Duitama Florece” para el periodo 2020-2023.

Que la Junta Directiva después de un riguroso análisis ha decidido aprobar el Plan de Gestión para el periodo 2020-2023.

Que, por lo antes expuesto,

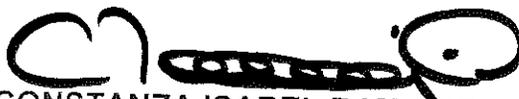
ACUERDA:

ARTICULO PRIMERO. - Adoptar y aprobar el Plan de Gestión y Plan de Desarrollo denominado “Sembrando Salud Duitama Florece” presentado por la Gerente doctora CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ, para el periodo 2020-2023.

ARTICULO SEGUNDO. - El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Duitama, a los veintiséis (26) días del mes de junio de 2020.


CONSTANZA ISABEL RAMIREZ A.
Presidente Junta Directiva


CATHERINE VAN ARCKEN M.
Secretaria Ejecutiva



**E.S.E.
SALUD DEL TUNDAMA**



SEMBRANDO SALUD
DUITAMA FLORECE

**PLAN DE GESTIÓN
Y DESARROLLO
2020-2023**





**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. MARCO NORMATIVO	2
3. MARCO DE REFERENCIA APLICABLE.....	4
3.1 PRESENTACION INSTITUCIONAL.....	4
3.1.1 HISTORIA	4
3.1.2 ESTRUCTURA POR ORGANIZACIONAL- ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL.....	5
3.1.3 EQUIPO DE TRABAJO	6
3.1.3 ESTRUCTURA DE PROCESOS - MAPA DE PROCESOS	8
3.1.4 PORTAFOLIO DE SERVICIOS.....	12
3.1.5 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN	13
3.1.6 PERFIL DE MORBILIDAD	16
3.1.7 MODELO DE ATENCIÓN	19
3.1.8 PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL “SEMBRANDO CIVISMO DUITAMA FLORECE” 2020 - 2023.....	21
4. PROYECTO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2020 – 2023	29
4.1 MISIÓN.....	29
4.2 VISIÓN	29
4.6 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:.....	35
5. METAS PLAN DE GESTIÓN 2020 -2023.....	36
6. METAS PLAN DE DESARROLLO 2020 - 2023.....	37



**PLAN DE GESTIÓN Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

INTRODUCCIÓN

La E.S.E. Salud del Tundama presenta a su Junta Directiva el Plan de Gestión y el Plan de Desarrollo con vigencia 2020-2023, "**Sembrando Salud Duitama Florece**".

En el presente documento encontraremos los lineamientos nacionales, departamentales y municipales a los cuales nos acogemos y planteamos nuestra estrategia, enmarcada en prestar un servicio de salud bajo estándares de excelencia para identificar y responder efectivamente a las necesidades de salud de nuestra población.

A continuación, se desarrolla el plan de gestión dando cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 408 de 2018 expedida por el Ministerio de Salud y el Plan de Desarrollo que muestra como a través de nuestra plataforma estratégica y nuestros objetivos estratégicos damos cumplimiento al plan de gestión y nos articulamos con el plan de Desarrollo Municipal.

1. MARCO NORMATIVO

- **LEY 1438 DE 2011**

"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

Artículo 72. Elección y evaluación de directores o Gerentes de Hospitales. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá aprobar el plan de gestión para ser ejecutado por el director o Gerente de la entidad, durante el período para el cual ha sido designado y respecto del cual dicho funcionario deberá ser evaluado.

Artículo 73. Procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.

73.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva el proyecto de plan de gestión de esta, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo.

73.2 La Junta Directiva de la respectiva Empresa Social del Estado deberá aprobar, el plan de gestión dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del plan de gestión.

73.3 El gerente podrá presentar observaciones al plan de gestión aprobado en los 5 días hábiles siguientes a su aprobación, y se resolverá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes.

73.4 En caso de que la Junta Directiva no apruebe el proyecto de plan de gestión durante el término aquí establecido, el plan de gestión inicialmente presentado por el director o Gerente se entenderá aprobado.

Artículo 74. *Evaluación del Plan de Gestión del director o Gerente de Empresas Sociales del Estado del orden territorial.*

74.1 El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado del orden territorial deberá presentar a la Junta Directiva un informe anual sobre el cumplimiento del plan de gestión, el cual deberá ser presentado a más tardar el 1° de abril de cada año con corte al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior. Los contenidos del informe y de la metodología serán definidos por el Ministerio de la Protección Social.

74.2 La Junta Directiva deberá evaluar el cumplimiento del plan de gestión del director o Gerente, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación del informe de gestión.

74.3 Los resultados de la evaluación se harán constar en un acuerdo de la Junta Directiva, debidamente motivado, el cual se notificará al director o Gerente quien podrá interponer recurso de reposición ante la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

74.4 La decisión de la Junta Directiva tendrá recurso de reposición ante la misma junta y de apelación en el efecto suspensivo, ante el Superintendente Nacional de Salud, para resolver dichos recursos se contará con un término de quince días (15) hábiles.

74.5 Una vez cumplido el proceso establecido en el presente artículo y en firme el resultado de la evaluación y esta fuere insatisfactorio dicho resultado será causal de retiro del servicio del Director o Gerente, para lo cual la Junta Directiva dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a haber quedado en firme el resultado de la evaluación, deberá solicitar al nominador con carácter obligatorio para este, la remoción del Director o Gerente aun sin terminar su período, para lo cual el nominador deberá expedir el acto administrativo correspondiente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contra este acto procederán los recursos de ley.

74.6 La no presentación del proyecto de plan de gestión o del informe de cumplimiento del plan de gestión dentro de los plazos señalados en la presente norma, conllevará a que la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos y plazos establecidos para tal fin, produzca de manera inmediata la evaluación no satisfactoria, la cual será causal de retiro.

LEY 1797 DE 2016



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

“Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”.

RESOLUCIÓN 743 DE 2013

“Por la cual se modifica la resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones”.

RESOLUCIÓN 408 DE 2018.

“Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones”.

2. MARCO DE REFERENCIA APLICABLE

3.1 PRESENTACION INSTITUCIONAL

3.1.1 HISTORIA

La E.S.E Salud del Tundama se creó mediante Acuerdo No 025 del 11 de octubre de 1999 emanado por el Concejo Municipal de Duitama. Mediante Acuerdo No 10 del 24 de septiembre de 2012 se ajustan y adoptan los estatutos de la E.S.E. Salud del Tundama, y establece la conformación de la Junta Directiva en su artículo primero así: el jefe de la administración municipal o su delegado, el director de salud de la entidad municipal o su delegado, un representante de los usuarios y dos representantes de los empleados públicos de la institución, uno administrativo y uno asistencial. La junta directiva de la Empresa Social del Estado Salud del Tundama, tendrá un número de cinco (5) miembros, a las reuniones de la junta directiva asiste con voz, pero sin voto el gerente de la empresa, quien cumple las funciones de secretario ejecutivo de la misma.

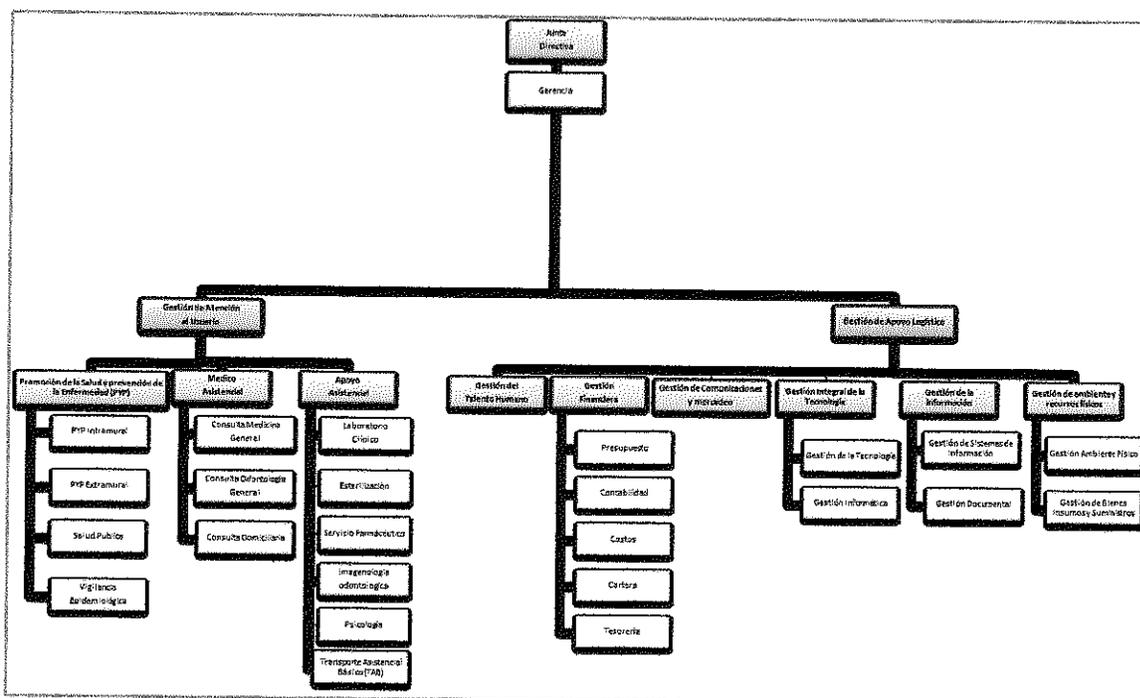
La E.S.E. Salud del Tundama ha tenido reconocimiento nacional y departamental a través de los siguientes logros:

- Reconocimiento de manera consecutiva como Hospital Sostenible desde el año 2011 al 2019, al esfuerzo de la entidad por apropiarse del proceso de gestión ambiental, consolidando de manera sistemática la inserción de la variable ambiental en la prestación de los servicios de salud. Dicho reconocimiento es otorgado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la corporación autónoma regional de Boyacá CORPOBOYACA, la corporación autónoma de Chivor CORPOCHIVOR y la Secretaría de Salud de Boyacá.

- Acreditación como Institución Amiga De La Mujer y La Infancia IAMI con enfoque integral, acorde a los lineamientos emitidos por la UNICEF y el Ministerio de Salud y Protección Social, desde el año 2016 hasta la fecha.
- Implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud según Ordenanza 023 del 2010, "Por medio de la cual se adoptó el modelo de atención primaria en salud con enfoque en salud familiar (APS - SF), para la optimización e integración del SGSSS, como política pública en salud para el Departamento de Boyacá".
- Primera institución Acreditada en Salud del Departamento de Boyacá, bajo estándares de excelencia acorde al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, descritos en la Resolución 5095 de 2018, dicho reconocimiento otorgado por el Ministerio de Salud y el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación ICONTEC en el mes de diciembre del 2019.

3.1.2 ESTRUCTURA POR ORGANIZACIONAL- ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL

Gráfica 1. Organigrama E.S.E. Salud del Tundama:



Fuente: Archivo E.S.E. Salud Del Tundama.

3.1.3 EQUIPO DE TRABAJO

- Miembros Junta Directiva
- Líderes ESE Salud del Tundama

Tabla 1. Listado de integrantes de equipo de trabajo:

NOMBRES Y APELLIDOS	PROCESO
Constanza Isabel Ramírez Acevedo	Junta Directiva
Carlos Alberto Becerra Gómez	Junta Directiva
Blanca Lili Gómez Prieto	Junta Directiva
Catherine van Arcken Martínez	Gerente
Andrea del Pilar Medina Garcés	Gestión Contractual
Andrea Judith Sarmiento Mora	Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Nelly Nayibe Dallos Lara	Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
José Edilberto Caro Verdugo	Gestión Ambiente Físico
Andrea Liliana Arias Perdomo	Gestión de Atención al Usuario y su Familia
Danilo Ignacio Cepeda Perez	Gestión Jurídica
Fabian Rodolfo Bayona Vasquez	Gestión de la Atención en Salud
Flor Elva Alfonso Amado	Gestión Financiera
Carmen Janeth Saavedra Borja	Gestión de la Atención en Salud
Edwin Andrés Romero Agudelo	Gestión de Información y Comunicación



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

Gloria Maryem Avila Quiñones	Gestión de la Atención en Salud
Lina Patarroyo	Mejoramiento Continuo
Gloria Nelly Chaparro Pineda	Gestión de Evaluación y Control
Marcela Guevara Sepúlveda	Gestión Planeación Organizacional
Mónica Patricia Vivas Torres	Gestión de la Atención en Salud
María Teresa Manrique Cordero	Líder Humanización
Jenith Lorena López	Mejoramiento Continuo y Planeación
María Fernanda Gallo Pesca	Gestión del Talento Humano
Marving Leonel Carreño Daza	Gestión de la Tecnología
Andrea del Pilar Rodríguez Tobo	Líder Macroproceso Misional
Fabio Andrés Araque Zuta	Gestión de la Atención en Salud
Diana Carolina Azula Granada	Asesor Sistema Único de Acreditación



**PLAN DE GESTIÓN Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

Objetivo: Liderar el cumplimiento de las directrices organizacionales enmarcadas en la seguridad del paciente, la humanización de la atención, gestión de la tecnología, gestión del riesgo, responsabilidad social, atención centrada en el usuario y mejoramiento continuo de la calidad, a través de una adecuada asignación de recursos y supervisión de los procesos.

3. Gestión Jurídica:

Objetivo: Asesorar a la ESE Salud del Tundama en los asuntos jurídicos-legales, resolviendo las consultas, conceptos y actuaciones administrativas, representar jurídicamente acciones en los que la entidad haga parte.

4. Gestión de Mejoramiento Continuo:

Objetivo: Asegurar una correcta planeación, implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema integral de Gestión, a través del acompañamiento, seguimiento, medición y análisis del resultado de los procesos.

MACROPROCESO MISIONAL

Para este Macroproceso se establecieron 3 procesos; de los cuales se desprenden 7 subprocesos, que a la vez se definen como actividades de la siguiente manera:

1. Gestión de Atención al Usuario y su Familia:

El cual tendrá como subprocesos:

1.1. Asignación de Citas:

Objetivo: Garantizar la asignación de citas a los Usuarios a través de los canales definidos, eliminando barreras de acceso a los servicios ofertados acorde al Modelo de Atención de la ESE Salud del Tundama.

1.2. Sistema de Información y Atención al Usuario:

Objetivo: Garantizar los mecanismos de comunicación con el Usuario y su Familia, así como la orientación durante su proceso de atención, a fin de mejorar su satisfacción enmarcado en un servicio humanizado y respetando sus derechos.

2. Gestión de la Atención en Salud:

Orientar la Prestación de servicios hacia la generación de mejores condiciones de la salud de los usuarios de la E.S.E Salud del Tundama, mediante el acceso a los servicios prestados por la institución de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

El cual tendrá como subprocesos:

2.1. Consulta Externa:

Objetivo: Promover acciones encaminadas a mejorar el estado de salud de los usuarios y prevenir enfermedades, proporcionar una atención desde el diagnóstico y tratamiento a pacientes que, por su condición o estado de salud, pueden ser atendidos ambulatoriamente con enfoque humanizado y seguro acorde a sus necesidades, bajo un modelo de atención integral.

2.2. Gestión de la Salud Pública

Objetivo: Orientar las estrategias, procedimientos e intervenciones de salud pública de manera coordinada y organizada entre los diferentes actores del SGSSS, y las organizaciones sociales y privadas, a fin de alcanzar los resultados en salud.

Para este subproceso se contemplan como actividades:

2.2.1. Vigilancia Epidemiológica

Objetivo: Identificar, gestionar e intervenir oportunamente los eventos de interés en salud pública que resultan del proceso de la atención en salud ambulatorio mediante la recolección sistemática de datos, el análisis del comportamiento de los eventos colectivos e individuales y la determinación de acciones oportunas de intervención y gestión del riesgo para la Salud Pública.

2.2.2. Plan de Intervenciones Colectivas

Objetivo: Establecer directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC

3. Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

Objetivo: Brindar servicios Humanizados y seguros a través de actividades, intervenciones y procedimientos que contribuyen con el plan diagnóstico terapéutico del paciente y su familia.

El cual tendrá como subprocesos:

3.1. Central de Esterilización:

Objetivo: Proveer material estéril a los procesos y/o servicios que lo requieran, con productos que garanticen la seguridad en la atención.

3.2. Laboratorio Clínico – Toma de Muestras:

Objetivo: Realizar análisis de muestras biológicas de laboratorio clínico como apoyo diagnóstico, terapéutico, de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, garantizando la calidad y fiabilidad de los resultados obtenidos a través de una atención humana y segura.



**PLAN DE GESTIÓN Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

3.3. Servicio Farmacéutico:

Objetivo: Contribuir con el plan de tratamiento farmacológico de los pacientes atendidos ambulatoriamente con enfoque humanizado y seguro.

El esquema del proceso misional es el siguiente:

MACROPROCESO DE APOYO

Está compuesto por 6 procesos, los cuales son:

1. Gestión del Talento Humano

Objetivo: Promover el bienestar y calidad de vida de los colaboradores, a través de mecanismos que incentiven la cultura humanizada y segura para mejorar la calidad de la prestación del servicio.

2. Gestión Financiera:

Objetivo: Gestionar las actividades financieras acorde a la normatividad legal vigente a fin de garantizar el buen uso de los recursos, para mantener la sostenibilidad económica.

3. Gestión de Ambiente Físico

Objetivo: Gestionar las acciones necesarias para garantizar a los usuarios y colaboradores una infraestructura segura y humanizada, un ambiente de trabajo acorde a las necesidades y una cadena de suministros adecuada y oportuna.

4. Gestión de la Tecnología

Objetivo: Gestionar, monitorear y controlar equipos biomédicos, medicamentos, dispositivos médicos y tecnologías de la información articuladas con el plan estratégico y la proyección de la institución orientadas a la eficiencia, efectividad y seguridad de la misma.

5. Gestión de la Información y Comunicación Organizacional

Objetivo: Generar y controlar de manera sistemática la información de la entidad, basados en estrategias y mecanismos que garantizan la seguridad y la confidencialidad de la misma, orientados en la evaluación y análisis para la toma de decisiones.

6. Gestión de Contratación

Objetivo: Asegurar la ejecución de sistemas de control de la gestión institucional, aplicada a los diferentes procesos y procedimientos que adelanta la entidad, con el fin de medir y evaluar su eficiencia, eficacia y economía, para proponer, sugerir y asesorar a la alta dirección de la



**PLAN DE GESTIÓN Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

entidad en la toma de decisiones, aplicación de correctivos y promoción de modelos de mejoramiento organizacional.

MACROPROCESO DE EVALUACIÓN Y CONTROL

Está compuesto por 1 proceso el cual es:

1. Gestión de Evaluación y Control

Objetivo: Asegurar la ejecución de sistemas de control de la gestión institucional, aplicada a los diferentes procesos y procedimientos que adelanta la entidad, con el fin de medir y evaluar su eficiencia, eficacia y economía, para proponer, sugerir y asesorar a la alta dirección de la entidad en la toma de decisiones, aplicación de correctivos y promoción de modelos de mejoramiento organizacional.

3.1.4 PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Acorde al perfil de la poblacional, el documento red del Departamento de Boyacá y las EAPB con las que se cuenta con convenio, la E.S.E. Salud del Tundama, cuenta con su portafolio de servicios actualizado y cuenta con 23 Servicios habilitados:

Tabla 2. Portafolio de servicios E.S.E. Salud del Tundama:

GRUPO DE SERVICIOS	CODIGO	NOMBRE DEL SERVICIO
Consulta externa	312	Enfermería
Consulta externa	328	Medicina general
Consulta externa	334	Odontología general
Consulta externa	344	Psicología
Consulta externa	359	Consulta prioritaria
Transporte asistencial básico	601	Trasporte Asistencial Básico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	706	Laboratorio clínico
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	712	Toma de muestras de Laboratorio
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	714	Servicio Farmacéutico
Procesos	950	Proceso de esterilización
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	714	Toma e Interpretación de Radiografías Odontológicas
Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica	741	Tamizaje de Cáncer de cuello uterino
Protección específica y Detección Temprana	909	Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor 10 años)
Protección específica y Detección Temprana	910	Detección temprana alteraciones del crecimiento y desarrollo de joven (de 10 a29 años)



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

Protección específica Detección Temprana	y	911	Detección Temprana alteraciones del Embarazo
Protección específica Detección Temprana	y	912	Detección Temprana alteraciones en el Adulto (Mayor a 45 Años)
Protección específica Detección Temprana	y	913	Detección Temprana Cáncer de Cuello Uterino
Protección específica Detección Temprana	y	914	Detección Temprana Cáncer de Seno
Protección específica Detección Temprana	y	915	Detección Temprana Alteraciones de la Agudeza Visual
Protección específica Detección Temprana	y	916	Protección específica vacunación
Protección específica Detección Temprana	y	917	Protección Específica Atención en Salud Bucal
Protección específica Detección Temprana	y	918	Protección Específica Atención en Planificación Familiar Hombres y Mujeres

Fuente: Portafolio de servicios inscritos REPS ESE Salud del Tundama.

Los servicios que presta la E.S.E. Salud del Tundama están organizados para dar cubrimiento a los requerimientos de la población urbana y rural. La mayoría de la población asiste a la sede principal donde se concentra la mayoría de los recursos. Sin embargo, existe un equipo de desplazamiento para actividades de atención extramural con cubrimiento del área rural, área urbana de difícil acceso, centro de atención de adultos mayores, e instituciones educativas.

3.1.5 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

A continuación se presenta la caracterización sociodemográfica realizada para el año 2020 a corte del 31 de Marzo, de los usuarios pertenecientes a la E.S.E Salud del Tundama, dicha caracterización se realiza teniendo como sustento principal las bases de datos enviadas por las diferentes EAPB con las que actualmente la Institución tiene servicios contratados (Comfamiliar, Comparta, Nueva EPS y Coosalud), de las cuales se sustrae información sociodemográfica (Edad, Género, Zona de Residencia y EABP Aseguradora.) (tablas 3, 4, 5, y 6).

La E.S.E Salud del Tundama para el año 2020 cuenta con un total de 42.510 usuarios para la atención.

Tabla 3. Distribución por grupo etario y momento de curso de vida de los afiliados a las EAPB, con corte al 30 abril del 2020.

MOMENTO DE CURSO DE VIDA	EDAD	CANTIDAD DE USUARIOS	PORCENTAJE
Primera Infancia	0 meses a menor de 6 años	3.185	7%
Infancia	6 años a menor de 12 años	3.492	8%



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

Adolescencia	12 años a menor de 18 años	4.201	10%
Juventud	18 años a menor de 29 años	8.770	21%
Adultez	29 años a menor de 60 años	16.458	39%
Vejez	60 años en adelante	6.404	15%
Total población		42.510	100%

Fuente: Informe Población realizado por Gestión de la Información y Comunicación Organizacional, elaborado en abril de 2020.

Se evidencia que el grupo poblacional con mayor peso porcentual corresponde a usuarios que se encuentran en el momento de curso de vida de la Adultez (usuarios entre 29 y 60 años) con un 39% de la población perteneciente a la E.S.E Salud del Tundama. En segundo lugar, es el grupo poblacional de juventud (usuarios entre 18 y 29 años), con un 21% de la población. Y en tercer lugar es el grupo de vejez (usuarios entre 60 años en adelante), con un 15%.

El 10% de la población asignada corresponde a la población que se encuentra en el momento de curso de vida de la Adolescencia, donde la distribución por Género es la siguiente: femenino del 49% y para masculino del 51%.

Y en referencia a los niños y niñas, correspondiente al momento de curso de vida de Primera Infancia es del 7% y para el curso de vida de Infancia el peso porcentual es del 8%. La distribución por Género se analiza de la siguiente forma: en Primera Infancia tenemos 47% de niñas y 53% de niños; y en el momento de curso de vida de Infancia, tenemos 49% de niñas y 51% de niños. Se concluye que, en los usuarios menores de 12 años, es levemente mayor la proporción de niños que de niñas, al contrario de lo que se refleja en la población mayor de 18 años.

Tabla 4. Distribución por edad y género de los afiliados a las EAPB (Comfamiliar, Comparta, Nueva EPS y Coosalud), en abril del 2020.

MOMENTO DE CURSO DE VIDA	EDAD	CANTIDAD DE USUARIOS	FEMENINA	PORCENTAJE	MASCULINA	PORCENTAJE
Primera Infancia	0 meses a menor de 6 años	3.185	1.474	6%	1.711	9%
Infancia	6 años a menor de 12 años	3.492	1.697	7%	1.795	9%
Adolescencia	12 años a menor de 18 años	4.201	2.098	9%	2.103	11%
Juventud	18 años a menor de 29 años	8.770	4.741	20%	4.029	21%
Adultez	29 años a menor de 60 años	16.458	9.611	41%	6.847	36%
Vejez	60 años en adelante	6.404	3.763	16%	2.641	14%
Total población		42.510	23.384	100%	19.126	100%

Fuente: Informe Población realizado por proceso de sistemas de información y comunicación, abril 2020.

Se evidencia que el 55% de la población asignada para atención corresponde al Género Femenino, y el 45% de la población asignada corresponde al Género Masculino.

Tabla 5. Distribución de los afiliados a las EAPB (Comfamiliar, Comparta, Nueva EPS y Coosalud) por grupo ataréó, en Abril del 2020.

CICLO VITAL	EDAD	CANTIDAD USUARIOS	PORCENTAJE %	COMFAMILIAR CONT.		COMFAMILIAR SUBSIDIADO		COMPARTA CONT.		COMPARTA SUBSIDIADO		COOSALUD CONT.		COOSALUD SUBSIDIADO		NUEVA EPS SUBSIDIADO	
				F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
Primera Infancia	0 meses – menor 6 años	3185	7%	24	40	448	511	35	46	420	465	5	6	128	169	414	474
Infancia	6 – menor 12 años	3492	8%	24	37	524	583	37	43	583	617	5	2	124	99	400	414
Adolescencia	12 – menor 18 años	4201	10%	37	22	699	738	35	29	544	582	2	2	109	95	672	635
Juventud	18 – menor 29 años	8770	21%	159	218	1383	1151	207	246	1179	909	48	68	356	346	1409	1091
Adultez	29 – menor 60 años	16458	39%	194	206	5143	2179	234	259	2650	1730	47	95	530	469	2813	1909
Vejez	60 y más años	6404	15%	13	37	1518	1032	31	39	1086	716	1	7	122	125	992	685
Total General		42510	100%	451	560	7715	6194	579	662	6462	5019	108	180	1369	1303	6700	5208

Fuente: Informe Población realizado por proceso de sistemas de información y comunicación, abril 2020.

Se evidencia que actualmente la E.S.E. Salud del Tundama tiene asignada población para atención tanto del régimen subsidiado como contributivo, con un porcentaje de 94% para el régimen subsidiado y 6% para el régimen contributivo. Para el caso de la población afiliada a la Nueva EPS, la Institución cuenta con contratos para la atención solo de la población perteneciente al régimen subsidiado.

De acuerdo con las aseguradoras con las cuales se tiene suscritos acuerdo de voluntades o contratos de prestación de servicios, se evidencia que el 35% de la población asignada corresponde a Comfamiliar, el 30% a Comparta, 28% a Nueva EPS y 7% a Coosalud.

Tabla 6. Población por Asegurador o Pagador (EAPB):

EAPB	REGIMEN SUBSIDIADO	REGIMEN CONTRIBUTIVO	AFILIADOS	PORCENTAJE
COMFAMILIAR	13.909	1.011	14.920	35%
COMPARTA	11.481	1.241	12.722	30%
NUEVA EPS	11.908	-	11.908	28%
COOSALUD	2.672	288	2.960	7%



PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA

SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023

TOTAL	39.970	2.540	42.510	100%
PORCENTAJE	94%	6%	100%	

Fuente: Informe Población realizado por proceso de sistemas de información y comunicación, abril 2020.

3.1.6 PERFIL DE MORBILIDAD

El perfil de morbilidad correspondiente a la vigencia 2019, presenta la siguiente información:

- Número de atenciones realizadas: 104.798.
- Zona rural: 16689 (16%), y Zona urbana: 88109 (84%).
- Cantidad por grupo etareo:
 - Menor de 1 año (1306) 1.24%.
 - De 1 a 4 años (7229) 6.89%.
 - De 5 a 14 años (9373) 8.94%.
 - De 15 a 44 años (45855) 43.75%.
 - De 45 a 64 años (24888) 23.74%.
 - De 65 y más años (16147) 15.4%.
- Clasificación por género:
 - Mujeres (76.766) 73.25%.
 - Hombres (28.032) 26.74%.

Las primeras 5 causas de morbilidad general por consulta externa para Medicina en la vigencia 2019 fueron las siguientes:

1. I10X Hipertensión esencial (primaria).
2. N189 Insuficiencia renal crónica, no especificada.
3. E039, Hipotiroidismo, no especificado.
4. E119, Diabetes Mellitus, no insulino dependiente
5. J00X, Rinofaringitis aguda (resfriado común)

Las primeras causas de atención para actividades de promoción y prevención según registro de diagnósticos Z son:

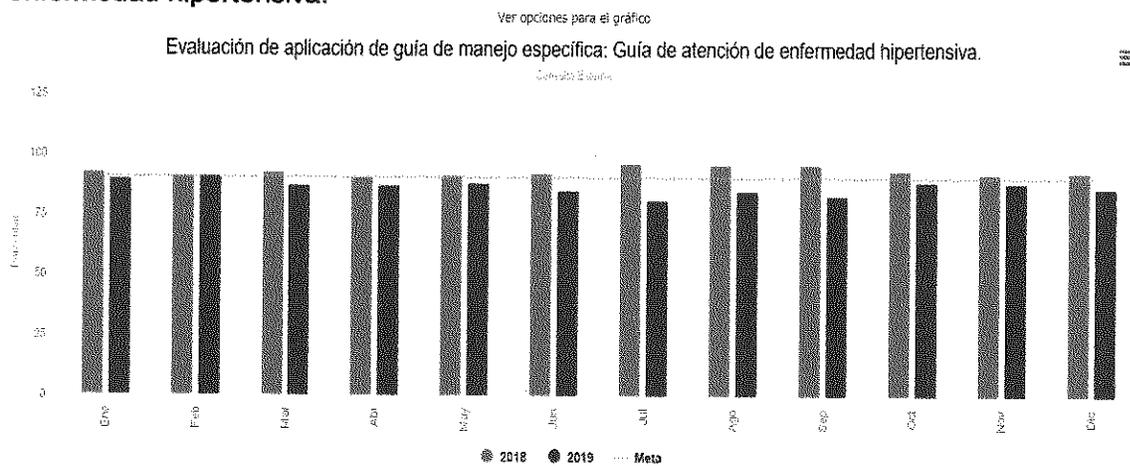
1. Z304 Supervisión de uso de drogas anticonceptivas.
2. Z001 Control de salud de rutina del niño.
3. Z300 Consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción.
4. Z123 Examen de pesquisa especial para tumor de mama
5. Z003 Examen del estado del desarrollo del adolescente.
6. Z358 Supervisión de otros embarazos de alto riesgo.
7. Z359 Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación.
8. Z002 Examen durante el periodo de crecimiento rápido en la infancia.
9. Z308 Otras atenciones especificadas para la anticoncepción.

Estas primeras cinco causas de morbilidad han sido constantes a lo largo de la vigencia 2019, con algunas variaciones en su frecuencia, lo que hace que cambien en su orden, pero siguen siendo las mismas cinco causas.

La E.S.E. Salud del Tundama, a través de su programa Institucional Vive Tu Corazón realiza atención diferenciada a los usuarios con diagnósticos de patologías crónicas no transmisibles, dentro de la cuales están hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, hipotiroidismo y diabetes mellitus, que se encuentran dentro de las primeras causas de morbilidad por consulta externa.

Para garantizar una atención con calidad de los usuarios con diagnóstico de Hipertensión Arterial Primaria, se realiza auditoria sistemática a la adherencia a la Guía de práctica clínica(GPC) Hipertensión arterial primaria (HTA) (Actualización 2017, grupo desarrollador Fundación Cardioinfantil, Instituto de Cardiología, IETS Instituto de Evaluación y Tecnología en salud), con lo siguientes resultados:

Gráfico 3. Indicador de evaluación de aplicación de guía de manejo específica de atención de enfermedad hipertensiva.



Fuente: Software Almera, E.S.E Salud del Tundama.

Tabla 7. Datos de Indicador de evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva.



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

2019	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
No de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE	7	7	7	7	18	17	16	17	17	18	18	17
Total historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	8	8	8	8	20	20	20	20	20	20	20	20
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva.	89.10%	90.60%	86.70%	86.70%	87.80%	85.00%	81.00%	85.00%	83.10%	88.60%	88.50%	86.55%

Fuente: Software Almera, E.S.E Salud del Tundama.

El resultado de adherencia a la correspondiente guía de práctica clínica se ha mantenido en la vigencia 2019 en un promedio de 86 %. Se consideran variables que han influenciado en el resultado las siguientes:

- Alta rotación de profesionales en el desempeño del programa lo que ha dificultado la adherencia al cumplimiento de la adherencia de la GPC.
- En el mes de mayo del 2019 se aumentó la muestra de historias clínicas a auditar de 8 mensuales a 20 mensuales; también se aumentó el número de auditores que aplican la auditoria de un auditor a tres auditores.

Se han desarrollado acciones de mejora para aumentar el desempeño del Indicador como son:

- Socialización mensual de los resultados con los profesionales auditados.
- Socialización de la GPC con el equipo primario de Medicina.
- Desarrollas de planes de acciones de mejora con profesionales auditados.

La segunda causa de morbilidad es la enfermedad Renal Crónica (ERC) es la pérdida progresiva (por 3 meses o más) e irreversible de la función renal, cuyo grado de afectación se determina por un filtrado glomerular (FG) <60 ml/min/1.73 m² o la presencia de daño renal demostrado directa o indirectamente, como consecuencia los riñones pierden su capacidad para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos en la sangre. La explicación de que esta patología se registre como la segunda causa de atención es que por directriz institucional todos los pacientes con patologías crónicas o transmisibles especialmente para Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, deben tener clasificación del grado de avance del daño renal presentado, por ello este diagnóstico siempre se registra asociado al de las dos patologías mencionadas. La E.S.E. Salud del Tundama tienen adoptada la Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica la cual debe ser aplicada por los médicos generales para garantizar calidad en la atención de los usuarios.

La tercera causa es el Hipotiroidismo, condición patológica que resulta de una deficiente producción de hormonas tiroideas o de un defecto en la actividad del receptor de las hormonas tiroideas. Éstas regulan el metabolismo y el consumo calórico de los diferentes órganos y sistemas del organismo. Las manifestaciones clínicas serán distintas de acuerdo con la edad. Aproximadamente 4% de la población general tiene algún grado de hipotiroidismo, incluyendo el



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

subclínico, pero sólo 0,4% tiene hipotiroidismo clínico. Es más frecuente en mujeres, con una relación de 4 a 10 mujeres por un hombre, y la prevalencia se incrementa con la edad; así, 15 a 20% de las mujeres mayores de 60 años tienen Hipotiroidismo. El hipotiroidismo puede ser ocasionado por diferentes etiologías, y no existe un estudio que nos pueda orientar sobre cuál es la principal etiología del hipotiroidismo en el Municipio de Duitama. Sin embargo, dado que corresponde a la segunda causa de consulta en nuestra Institución es considerado como un problema importante de salud pública del Municipio. Para fortalecer la atención de los usuarios con esta patología la E.S.E. Salud del Tundama a través de la Resolución 527 del 12 de diciembre del 2019 adopta la Guía de práctica clínica: diagnóstico y tratamiento de hipotiroidismo primario en adultos, publicada por Instituto Mexicano de Seguro Social, la cual será implementada durante la vigencia 2020.

La cuarta causa la registra es la Diabetes Mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación. En el año 2015 el departamento de Boyacá presentó una prevalencia de diabetes mellitus de unos 1,59 casos por cada cien mil habitantes de 18 a 69 años, prevalencia por debajo del dato nacional con diferencias relativas que no son estadísticamente significativas, lo que refleja que la población del departamento tiene un riesgo muy similar a la del país de desarrollar diabetes mellitus, y esto incluye el Municipio de Duitama. La E.S.E. Salud del Tundama tiene adoptada la Guía de Práctica Clínica (GPC) para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la diabetes mellitus tipo 2 en la población mayor de 18 años (Publicada 2016, grupo desarrollador Pontificia Universidad Javeriana), a la cual se realiza evaluación de adherencia mensual desde el mes de mayo del 2019 con un resultado promedio para la vigencia de 83%.

La quinta causa de atención es la Rinofaringitis Viral, o resfriado común. La etiología más frecuente es viral, sin embargo, esta patología es una de las razones más frecuentes por las que se prescribe un antibiótico en nuestro medio, con una tasa aproximada de prescripción del 80%. A pesar de ello, la causa más frecuente de etiología bacteriana, la producida por *Streptococcus pyogenes* o estreptococo β -hemolítico del grupo A (EBHGA) causa el 20%- 30% de todas las infecciones en niños y el 5-15% en adultos. El mecanismo de transmisión suele producirse por vía respiratoria a través de las pequeñas gotas de saliva que se expelen al toser, estornudar o simplemente hablar desde una persona infectada a un huésped susceptible. También en algunos casos se han descrito brotes transmitidos por contaminación de alimentos o el agua, como también es posible su propagación a través de las manos. Por ello la E.S.E. Salud del Tundama garantiza el despliegue de buenas prácticas de seguridad durante la atención del usuario, para prevenir su contagio mientras el usuario es atendido y se garantiza plan de educación al usuario y su familia para el cuidado en casa.

3.1.7 MODELO DE ATENCIÓN

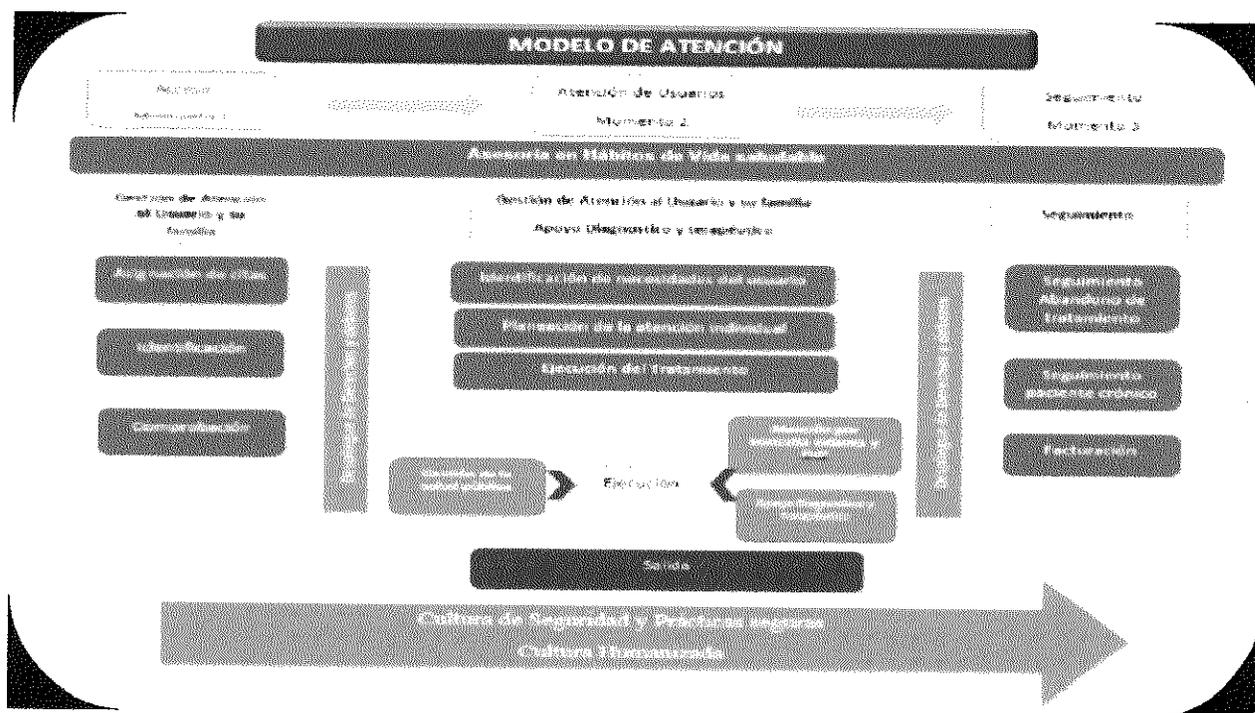
La E.S.E. Salud del Tundama cuenta con un modelo de atención integral, en el cual se incorpora la ruta de atención desde el acceso hasta el seguimiento, buscando la minimización de barreras de acceso alineado con los procesos institucionales enmarcados en un ciclo de mejora, así como la generación de información sistemática y veraz que permita la toma de decisiones oportunas y efectivas en el proceso de atención alineado con el direccionamiento estratégico.

La definición de este modelo de atención parte del enfoque de prestar un servicio integral de primer nivel de complejidad buscando una generación de impacto en la comunidad acorde al estado de salud mencionado en el análisis del entorno anterior, enmarcados en una filosofía de servicio humana y segura la cual se ve reflejada de forma consistente en los momentos de verdad del usuario y su familia.

Dado lo anterior la E.S.E. Salud del Tundama reconoce que la atención en salud no es producto de acciones individuales de profesionales del área de la salud, si no que obedece a la respuesta de la interacción de equipos multidisciplinarios que bajo trabajo coordinado permite la identificación de necesidad y expectativas de la comunidad-usuario y familia y la apalancan un a gestión integral de procesos que permita la satisfacción del usuario y la mejoría del estado en salud.

La E.S.E. Salud del Tundama ejecuta el modelo de atención bajo la Premisa "Mejorando tu atención primaria en salud" siendo esta nuestra esencia, la cual se refleja en un trabajo coordinado entre los procesos misionales y estratégicos buscando la consistencia y la coherencia entre los servicios prestados y las necesidades básicas de la población.

Gráfica 4. Ruta de atención integral del usuario y su familia en servicio ambulatorios, de acuerdo con la estructura de procesos institucional, del macroproceso misional de la E.S.E Salud del Tundama:



Fuente: Modelo de atención de la E.S.E. Salud del Tundama, Código Mma01, versión 4.

3.1.8 PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL “SEMBRANDO CIVISMO DUITAMA FLORECE” 2020 - 2023

PRINCIPIO N. 1 La Gente Primero. Más Capital Humano Con Civismo.

El civismo entendido como el comportamiento de la persona que cumple con sus deberes de ciudadano, respeta las leyes y contribuye así al funcionamiento correcto de la sociedad y al bienestar de los demás integrantes de una comunidad. Se configura en cultura que, a su vez, es algo más que erudición, es algo que vincula con el respeto, con el comportamiento es apropiado y responsable dentro de la comunidad. Un ejemplo de civismo es cómo se comporta la gente y como convive en sociedad, se basa esto en el respeto hacia el prójimo, el entorno natural y los objetos y el entorno público, buena educación, urbanidad y cortesía, es respetarse mutuamente para tener una convivencia agradable; se puede entender como la capacidad de saber vivir en sociedad respetando y teniendo consideración al resto de individuos que componen la misma, siguiendo unas normas de conducta y de educación que varían según la cultura del colectivo en cuestión. La educación a veces es vista como un pre-requisito que ayuda a los ciudadanos a tomar siempre buenas decisiones, en una democracia donde se colocan las exigencias del buen ciudadano para el beneficio de todos, solo las escuelas comunes, la familia y la misma sociedad pueden proporcionar a la ciudadanía la educación que se necesita.

Seamos ciudadanos.

La formación de la cultura cívica, tiene sus bases en la familia y debe reafirmarse en las instituciones educativas y la sociedad en general, la formación de la personalidad de los niños y jóvenes es una labor en conjunto que incluye a todas las partes e individuos de la sociedad.

La cultura cívica contribuye con el desarrollo de la sociedad, la misma, permite y cultiva la formación de líderes de manera integral que serán en el futuro los encargados de guiar y orientar a las mayorías, dentro de principios y valores como el respeto, el civismo y el patriotismo, los cuales son fundamentales en su formación. El civismo y el patriotismo no es tan solo cantar un himno, el conocer una bandera o un escudo; son valores del alma que generan el sentido de pertenencia y arraigo con la ciudad, éstos definen una manera de actuar que permite la convivencia sana y con ello el desarrollo.

- Civismo para florecer: Pensar y construir el territorio desde la cultura cívica.
- Educación de calidad centrada en el ser.
- Educación productiva y competitiva
- Instructor Al Colegio
- Cartografía social.
- Crecimiento humano integral.
- Mujeres empoderadas amorosas y dignas, Duitama florece
- Duitama Joven, Región De Fuerza

- La inclusión para florecer
- Fortalecimiento de la Familia.
- Implementación
- Fomento de la Telemedicina
- Acceso
- Sembrar los buenos hábitos alimenticios
- El Joven sano
- Reducir la tasa de mortalidad
- Aumentar la cobertura en vacunación
- Reducir las tasas de desnutrición
- Entornos saludables
- Salud preventiva
- Promoción Social
- Ponle tenis a tu corazón
- Escuelas Deportivas Para Florecer

Salud

La sectorial de salud evidencia tres áreas que conforman el compromiso social frente a las políticas públicas del proceso de prevención a los factores de riesgo de la población. Aseguramiento enfoca sus acciones a desarrollar todo lo pertinente a la responsabilidad para la POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA. Enfoca su accionar a evidenciar quienes no poseen afiliación al a Seguridad Social en Salud y a partir de allí otorgar el derecho de afiliación y en última medida afiliar a la persona a una EAPB determina por la norma nacional.

Actualmente la población asegurada responde al régimen Subsidiado y Contributivo, evidenciado desde el manejo de las bases de datos que posee el municipio de su población. Determina que aproximadamente a la terminación del primer mes del año la población asegurada es de ciento veintidós mil quinientas cincuenta y tres personas (122.553), de las cuales el 37.42% se encuentran afiliadas al régimen subsidiado para un total de 45.864 personas. Evidencia que la población activa laboralmente es de 76.689 que corresponde a un total del 65.28%.

En el análisis de esta sectorial, también se evidencia que parte de esta población asegurada, pertenece a un nicho de trabajo flotante que se desplaza de otros municipios a la capital de la provincia de Duitama y por supuesto los estudiantes asegurados también tienen su sitio de residencia la ciudad de Duitama, sin embargo, cuatro meses del año se encuentran en otras ciudades diferentes a la del registro enunciado.

La responsabilidad de la sectorial genera como resultado implementar la evaluación del régimen subsidiado a través de los parámetros designados por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, que incluye los resultados de evaluación de estas EAPB o EPS que están radicadas en la Perla de Boyacá. Con base en lo anterior se determina la cantidad de personas discriminadas en cada EAPB El responsable de la Auditoría informa que el ranking de las mismas terminó a diciembre de 2019, de la siguiente manera:

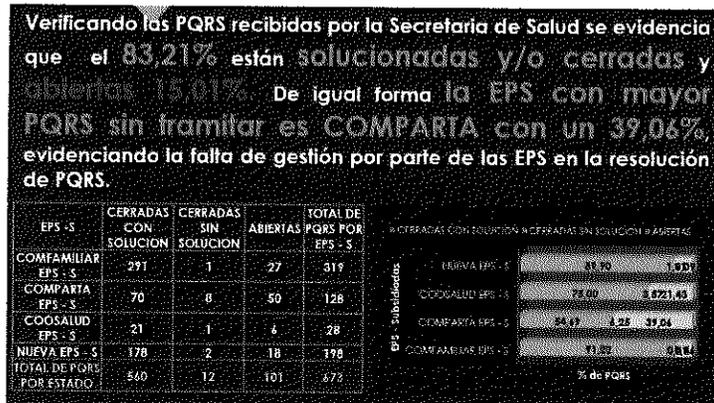
Tabla 8. Discriminación de personas en cada EAPB.

COD EPS-S	SUBSIDIADO	ENERO
CCF024	COMFAMILIAR HUILA	14.388
EPSS41	NUEVA EPS-S	11.770
ESS133	COMPARTA	11.437
ESS024	COOSALUD	2.699
EPSS44	MEDIMAS EPS S.A.S. - CM	1.995
EPSS37	NUEVA EPS -CM	1.907
EPSS17	FAMISANAR -CM	1.313
EPSS05	SANITAS -CM	249
EPSS08	COMPENSAR -CM	57
EPSS02	SALUD TOTAL	44
EPSS42	COOSALUD -CM	4
ESS062	ASOCIACIÓN MUTUAL - ASMET SALUD	1
	TOTAL, REGIMEN SUBSIDIADO	45.864
	% REGIMEN SUBSIDIADO	37,43

Fuente. Secretaria de Salud Municipal, 2020.

Durante el año 2019 se recibieron un total de 673 PQRS a través de los diferentes canales de atención que se tienen dispuestos por la Secretaria de Salud. Las EPS - S con mayor número de PQRS es COMFAMILIAR con un 47,40%, seguido de Nueva EPS con 29,42%, COMPARTA con 19,02% y COOSALUD con 4,16% cada una

Tabla 9. Seguimiento al estado de las PQRS en Año 2019 (enero - noviembre).



Fuente. Secretaria de Salud Municipal, 2020.

La segunda área de la sectorial se evidencia en todos los aspectos de la inspección, vigilancia y control de los factores del riesgo del ambiente. Allí evidenciamos que la labor ejecutada por el gobierno Mas Unidos Mas Humanos prosiguió y se tiene un software que proyecta una mejor ejercicio y seguimiento a los establecimientos de comercios, la continuidad generará mejores condiciones para lograr identificar a la población canina y felina y con base en ella lograr articular los esfuerzos propios, de la comunidad animalistas ambientalista a cumplir los compromisos de las normas y la ley, que ayuden a mejorar los indicadores y el control animal de la ciudad.

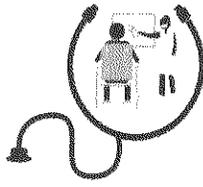
Para este nuevo periodo se implementará y fortalecerá a la autoridad sanitaria con un software que regle el censo canino y felino, podamos tener información fidedigna de las actuaciones de esterilización, vacunación y seguimiento real y efectivo mediante la tecnología al servicio de la salud. La tercera área que enfoca el énfasis social y el beneficio a la comunidad es SALUD PUBLICA, a través del ASIS 2019 tenemos una herramienta cercana a la información de la vigilancia epidemiológica y que propende a través del análisis de esta información actuar en cada programa. Tenemos la salud mental como uno de los factores que se encuentran con resultados alarmantes, pasando de 1 suicidio del año 2015 a 9 al cierre de 2019. Problemática que preocupa debido a que los factores de riesgo debemos avocarlos a un proceso más amplio y fuerte en la ciudad. La trazabilidad de la salud mental, deberá ser uno de los pilares del accionar de todas las sectoriales que de alguna manera afectan a la población; incluye la salud mental, la violencia de género, el consumo de SPA y a nivel de los jóvenes la educación para la prevención del embarazo en adolescentes, la maternidad segura y la lactancia materna. Pilares que seguirán siendo prolíficos.

3.1.9. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO

En el plan nacional de desarrollo, se establece la meta 6 que indica "elevar el índice de desempeño de los hospitales públicos para ofrecer servicios de mejor calidad".

Grafica 5. Meta 6, Plan Nacional de Desarrollo:

6 Sanear la deuda por recobros del régimen contributivo de salud a 31 de diciembre de 2019.



Elevar el índice de **desempeño** de los **922 hospitales públicos** para ofrecer servicios de mejor calidad.

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo, Ministerio de Salud y Protección Social.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 se mantiene el **Plan nacional del mejoramiento de la calidad** el cual tiene como Finalidad: Mejorar y preservar el estado de salud de la población, mediante la excelencia del Sistema de Salud.

PLAN NACIONAL DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD

El Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad propone como elementos para el desarrollo de su marco conceptual:

1. Una finalidad que persigue como promesa de valor para mejorar y preservar el estado de salud de la población, mediante la excelencia de la gestión y la articulación de los agentes del Sistema de Salud.
2. La adopción de principios orientadores donde el fundamento de humanización es el punto de partida, y la seguridad, coordinación y transparencia son tres directrices orientadoras de la calidad.
3. **El fortalecimiento de la gestión de todos los agentes, a partir de ciclos de autoevaluación continua**, a través de dinámicas impulsadoras para el mejoramiento continuo y el logro de resultados en salud, orientándose al bien común.

Principio orientador: La humanización se constituye el principio orientador para el logro de la finalidad del PNMCS.

Humanización: el PNMCS reconoce a la humanización como fundamento esencial del Sistema de Salud. Esto implica, centrar su accionar en las personas y plantear la necesidad de que sus agentes enfoquen su misión al cumplimiento del derecho

fundamental y al fortalecimiento de una cultura organizacional dirigida al ser humano y a la protección de la vida en general.

Directrices de calidad El PNMCS: propone tres directrices de calidad que dirijan las acciones y procesos de gestión de los agentes del Sistema de Salud, las cuales se presentan a continuación:

- **Seguridad:** se oriente en la protección de las personas contra las situaciones, riesgos o amenazas graves, para garantizar el mejor resultado final posible.
- **Coordinación:** el PNMCS plantea la necesidad del trabajo articulado y colaborativo entre los agentes del Sistema que permita la integralidad y continuidad de la atención mediante la adopción de redes y rutas que fomenten el liderazgo y generen sinergias de cooperación.
- **Transparencia:** el PNMCS promueve y reconoce la necesidad de la transparencia de los agentes del sistema como directriz en sus acciones, en el marco de lo definido por la Ley de Transparencia y del derecho a la información pública nacional. A su vez reconoce que esta debe orientarse principalmente a la prevención de actos de corrupción, **al fomento de buenas prácticas de gestión y al cuidado de los recursos del Sistema de Salud por parte de los agentes y los usuarios.**

Lo anterior mediante los siguientes objetivos:

Empoderamiento:

1. Promover cambios normativos en materia de calidad que impulsen la humanización, la seguridad, la coordinación y la transparencia en el Sistema de Salud.
2. Impulsar el enfoque sistémico en la gestión administrativa y clínica en los agentes del Sistema para el logro de los resultados en salud.
3. Apoyar y fomentar la excelencia e innovación en el Sistema de Salud.
4. Desarrollar habilidades y capacidades en el talento humano y en las instituciones de salud que contribuyan a humanizar la gestión de las organizaciones.

Retroalimentación:

1. Incentivar la gestión del conocimiento mediante el fomento del aprendizaje y la innovación.
2. Empoderar a las personas mediante estrategias de comunicación y rendición de cuentas para que mejoren su comprensión, participación y experiencia con el Sistema de Salud.

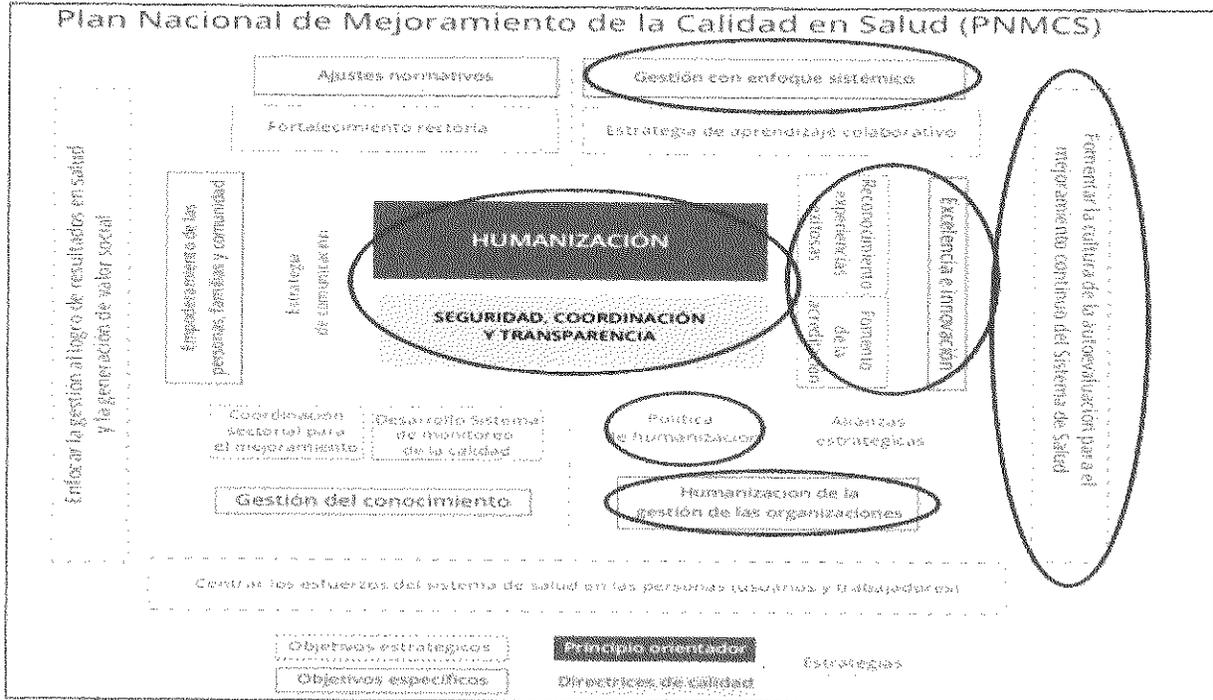


**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

Lo anterior se desarrolla en las instituciones prestadoras de servicios de salud, a través de estrategias alineadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, siendo el Sistema Único de Acreditación el único componente para demostrar la excelencia en la prestación de servicios de salud, mediante el cumplimiento gradual de estándares superiores de calidad. tal como lo establece el siguiente gráfico:

Gráfica 6. Plan Nacional de Mejoramiento de la calidad en Salud



Fuente: Plan Nacional de Desarrollo

Responsabilidades de los agentes del Sistema de Salud en el PNMCS

De las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) En concordancia con las competencias establecidas en las normas legales, corresponde a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) asumir, frente al PNMCS, las siguientes responsabilidades:

1. Adoptar y aplicar el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud.
2. Participar en la elaboración de metodologías, lineamientos e instrumentos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el monitoreo del PNMCS.
3. Armonizar el PNMCS con las estrategias de gestión organizacional.
4. Vincularse a los escenarios colaborativos que fomenten el mejoramiento de la gestión institucional y que induzcan a los actores territoriales a prácticas humanizadas, seguras, coordinadas y transparentes.
5. Fortalecer las prácticas de gestión exitosas, de conformidad con los lineamientos del PNMCS.
6. Realizar análisis y monitoreo a los resultados en salud, y proponer acciones de mejoramiento continuo.
7. Desarrollar habilidades y capacidades en el talento humano en salud que contribuyan a



**PLAN DE GESTIÓN Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

**SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023**

humanizar la gestión de la organización y de sus sedes.

8. Fortalecer los procesos, herramientas e instrumentos para mejorar la calidad y la humanización en el Sistema de salud.

9. Disponer para la ciudadanía información completa, oportuna y veraz de la forma como avanza la implementación y ejecución del PNMCS en el territorio, con el fin de facilitar el ejercicio de control social.

10. Propiciar una cultura del mejoramiento de la calidad y del buen gobierno de acuerdo con la normatividad vigente.

Acorde a lo anterior y asociado al plan de gestión municipal la junta directiva de la E.S.E. Salud del Tundama se compromete a mantener y mejorar gradualmente la implementación de estándares superiores de calidad, con la sostenibilidad del Sistema Único de acreditación y siendo referente para el departamento por ser la única entidad estatal Acreditada.

4. PROYECTO DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2020 – 2023

Para la proyección del direccionamiento estratégico se realiza acorde a la guía metodológica para definir y replantear el direccionamiento estratégico; este se plantea de forma participativa contando con los aportes de los líderes de los procesos y de partes interesadas críticas como representante de los usuarios y de la junta directiva, como resultado de esto tenemos el proyecto de Direccionamiento estratégico con vigencia 2020 - 2023.

4.1 MISIÓN

Somos una institución prestadora de servicios de salud de baja complejidad reconocida, que promueve el autocuidado y mejora las condiciones de salud de la comunidad de Duitama, a través de capacidad técnico científica, un equipo humano idóneo y comprometido con el respeto por la dignidad del ser.

4.2 VISIÓN

Para el año 2024 la E.S.E. Salud del Tundama será una institución reconocida por su modelo de atención en salud, promoviendo y mejorando la gestión clínica excelente y segura, con enfoque humanizado en la prestación del servicio, fortaleciendo herramientas tecnológicas con orientación a la satisfacción de necesidades del usuario y su familia.

4.3 PRINCIPIOS

- **Atención centrada en el ser humano.**

Estamos atentos a garantizar que la atención en salud responda a las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familias, aceptando que la satisfacción de las personas es un factor fundamental para la E.S.E. Salud del Tundama.

- **Trabajo en equipo.**

Reconocemos que para alcanzar el logro de los objetivos institucionales es necesario la participación y aporte de cada colaborador desde el rol asignado, potenciando las competencias individuales y articulando el trabajo por grupos de personas según asignaciones estratégicas.

- **Equidad.**

Brindamos a cada quien lo que necesita según su condición sin ningún tipo de discriminación resaltando la igualdad entre todos los seres humanos.

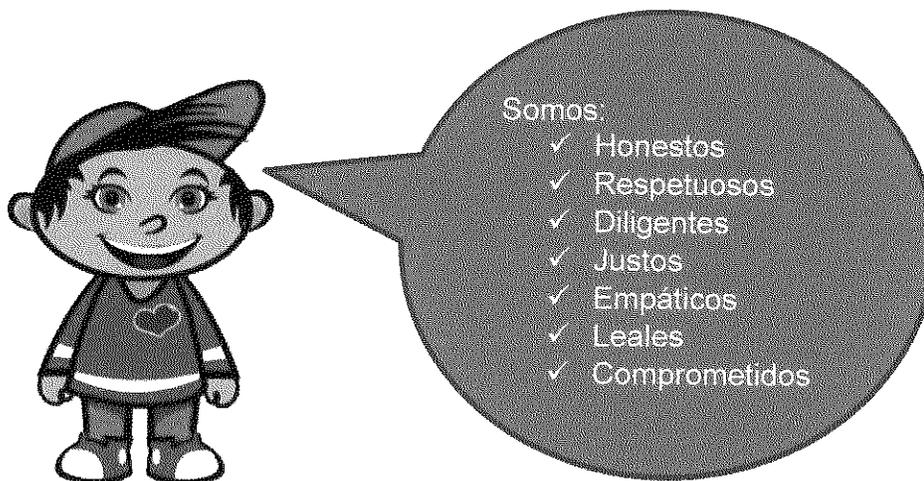
- **Servicio con Amor.**

Prestamos todos nuestros servicios con calidad y calidez, enmarcados en un trato digno y respetuoso por cada persona, procurando dar y sembrar en cada contacto que realizamos un valor diferencial.

- **Excelencia en el ser y hacer.**

Entendemos que a través del privilegio diario de nuestro trabajo podemos alcanzar la realización personal aprovechando las oportunidades de servicio y mejorando día a día el desempeño de nuestras actividades.

4.4 VALORES



- **Somos honestos:** procedemos siempre con fundamento en la verdad y con un comportamiento ético, cumpliendo los deberes con transparencia y rectitud en el desempeño del objeto misional de la E.S.E. Salud del Tundama, dando ejemplo con nuestras actuaciones.
- **Somos respetuosos:** reconocemos, valoramos y tratamos de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar sus creencias, labores, procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Somos diligentes:** cumplimos con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del E.S.E. Salud del Tundama.
- **Somos justos:** tomamos decisiones con imparcialidad garantizando actuaciones ecuánimes, equitativas y razonables ante cada situación.

- **Somos empáticos:** nos esmeramos en escuchar a los demás, comprender y entender sus problemas y emociones, evitando realizar juicios de valor, para generar ayuda y actuar en forma positiva frente a las necesidades de los otros.
- **Somos leales:** mantenemos una actitud de pertenencia con la E.S.E. Salud del Tundama, dando cumplimiento a nuestros principios y valores aun frente a circunstancias cambiantes o adversas, colocando de forma prioritaria el bien de la organización y siempre favoreciendo el interés general.
- **Somos comprometidos:** demostramos con nuestras actuaciones el cumplimiento de la misión institucional, dando lo mejor de cada uno, aportando ideas que mejoren los procesos para generar el progreso de la E.S.E. Salud del Tundama.

4.5 ANALISIS DE CONTEXTO:

Con el fin de identificar los factores internos y externos que se consideren críticos para la E.S.E. Salud del Tundama se utiliza la siguiente metodología:

- **Identificación de factores internos:** debilidades y fortalezas estos se identifican mediante Método, Mano de obra, Maquinaria, Moneda, Medio ambiente, Materia prima, como lo muestra el siguiente ejemplo:

Tabla 10. Ejemplo debilidades, matriz DOFA, análisis de contexto:

CONTEXTO
DOFA
Debilidades
Mano de Obra
Rotación alta de personal lo que afecta los requisitos de indicadores de ruta crítica para acreditación
Perdida de conocimiento y adherencia por rotación
Insuficiencia de personal de planta, con énfasis en los misionales
Percepción de cultura punitiva y poco proactiva
Falta adherencia a prácticas seguras
No hay estrategias de empresa familiarmente responsable
Resistencia al cambio por parte del personal

Fuente: Taller análisis de contexto, E.S.E. Salud del Tundama, mayo 2020.

Se realiza la priorización acorde a las perspectivas definidas o factores críticos de éxito

Tabla 11. Variables de priorización, matriz DOFA, análisis de contexto:

CONTEXTO						
DOFA	Nivel de importancia para la organización	Cliente EPS Usuario y familia	Procesos	Financiero	CULTURA TH	

Fuente: Taller análisis de contexto, E.S.E. Salud del Tundama, mayo 2020.

Para realizar la priorización se realiza con respecto a tablas:

Tabla 12. Variables de priorización, matriz DOFA, análisis de contexto

Valoración	Clasificación	Descripción
5	Especial Interés para la organización	Es pertinente para la organización dicho tema, tiene incidencia en la estabilidad y continuidad del negocio.
3	Moderado para la organización	El cumplimiento del requisito es importante, pero no es una prioridad en el corto plazo.
1	Poco Interés para la organización	El cumplimiento del requisito es necesario, pero su ejecución es de largo plazo.
0	Sin Interés para la organización	La organización no considera que sea necesario orientar su esfuerzo hacia este requisito.

Fuente: Taller análisis de contexto, E.S.E. Salud del Tundama, mayo 2020.

Se califica el nivel de importancia de los factores identificados en el DOFA

Tabla 13. Nivel de importancia, matriz DOFA, análisis de contexto:

NIVEL DE IMPORTANCIA DE LOS REQUISITOS PARA LA ORGANIZACIÓN		
Valoración	Clasificación	Descripción
5	Especial interés para la organización	Es pertinente para la organización dicho tema, tiene incidencia en la estabilidad y continuidad del negocio.
3	Moderado para la organización	El cumplimiento del requisito es importante, pero no es una prioridad en el corto plazo.
1	Poco interés para la organización	El cumplimiento del requisito es necesario, pero su ejecución es de largo plazo.
0	Sin interés para la organización	La organización no considera que sea necesario orientar su esfuerzo hacia ese requisito.

RELACIÓN ENTRE DOFA Y PROPOSITOS	
ALTO	3
MEDIO	2
BAJO	1

Fuente: Taller análisis de contexto, E.S.E. Salud del Tundama, mayo 2020.

Se califica el nivel de importancia de los factores identificados en el DOFA en comparación con los factores críticos identificados

Se toman los factores priorizados con una ponderación superior a 275 y con esto se establecen los objetivos estratégicos.

	PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE 2020 - 2023
--	--

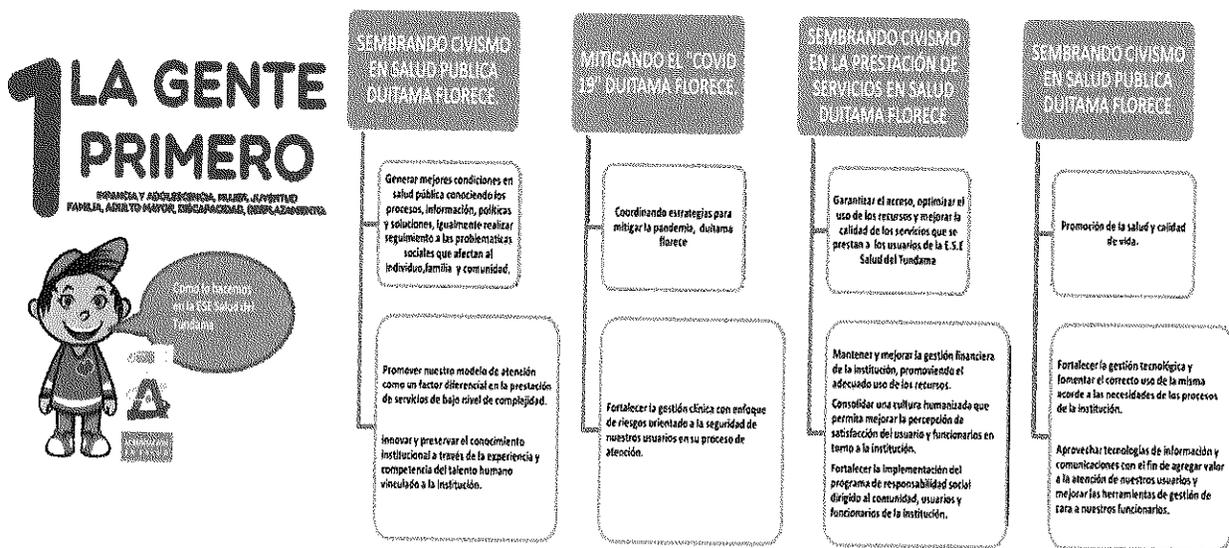
4.6 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

Tabla 14. Objetivos estratégicos, 2020 – 2023

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATEGICO
Financiera	1. Mantener y mejorar la gestión financiera de la institución, promoviendo el adecuado uso de los recursos.
Cliente	2. Promover nuestro modelo de atención como un factor diferencial en la prestación de servicios de bajo nivel de complejidad.
Cliente	3. Fortalecer la gestión clínica con enfoque de riesgos orientado a la seguridad de nuestros usuarios en su proceso de atención.
Talento Humano y Cultura Organizacional	4. Consolidar una cultura humanizada que permita mejorar la percepción de satisfacción del usuario y funcionarios en torno a la institución.
Procesos	5. Innovar y preservar el conocimiento institucional a través de la experiencia y competencia del talento humano vinculado a la institución.
Procesos	6. Fortalecer la gestión tecnológica y fomentar el correcto uso de la misma acorde a las necesidades de los procesos de la institución.
Cliente Talento Humano y Cultura Organizacional	7. Fortalecer la implementación del programa de responsabilidad social dirigido al comunidad, usuarios y funcionarios de la institución.
Procesos	8. Aprovechar tecnologías de información y comunicaciones con el fin de agregar valor a la atención de nuestros usuarios y mejorar las herramientas de gestión de cara a nuestros funcionarios.

Fuente: Direccionamiento estratégico E.S.E. Salud del Tundama, 2020 – 2023.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL



5. METAS PLAN DE GESTIÓN 2020 -2023

La definición de las metas del plan de gestión se realiza acorde a los indicadores definidos en la Resolución 408 de 2018 según la cual se evalúa la Gestión Gerencial, así como temas estratégicos, administrativos, financieros y asistenciales.

Dicha definición se realiza con la participación de los líderes de los procesos implicados teniendo en cuenta el contexto actual identificado en la herramienta anteriormente descrita definiendo las metas del cuatrienio como lo establece el plan de gestión Anexo 1 del presente documento.



**PLAN DE GESTION Y PLAN DE DESARROLLO
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**

***SEMBRANDO SALUD DUITAMA FLORECE
2020 - 2023***

6. METAS PLAN DE DESARROLLO 2020 - 2023

La definición de las metas del plan de desarrollo se realiza acorde a lo que esperamos lograr en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y así mismo que apalanque el cumplimiento de la visión planteada.

Dicha definición se realiza con la participación de los líderes de los procesos implicados teniendo en cuenta el contexto actual identificado en la herramienta anteriormente descrita definiendo las metas del cuatrienio como lo establece el plan de gestión Anexo 2 del presente documento.

CATHERINE VAN ARCKEN MARTINEZ
GERENTE
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA

ANEXO 1. METAS PLAN DE GESTION 2020 - 2023

INDICADOR	LINEA BASE	METAS POR AÑO				OBSERVACIONES
		2020	2021	2022	2023	
Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior	Entidad Acreditada: 3,5.	3,5	3,5	3,5	3,5	
Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	0,99	≥ 0,9	≥ 0,9	≥ 0,9	≥ 0,9	Se realiza ajuste a la línea base, dado que el PAMEC Institucional contempla la totalidad de los grupos de estándares del Sistema Único de Acreditación, y en aras de la gradualidad del sistema se mantiene la acreditación institucional, así como el incremento en la autoevaluación cuantitativa con un cumplimiento sostenido durante el cuatrienio de un 90%
Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional	0,96	≥ 0,9	≥ 0,9	≥ 0,9	≥ 0,9	Se realiza ajuste a la línea base dado que los POA Institucionales mantienen una coherencia con el PAMEC, por lo tanto se ajusta la meta acorde al ajuste de la meta del PAMEC.
INDICADOR	LINEA BASE	METAS POR AÑO				OBSERVACIONES
		2020	2021	2022	2023	
Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida (1)	0,93	< 0,90	< 0,90	< 0,90	< 0,90	Se disminuye la línea base, dado que se contempla los efectos de la emergencia sanitaria por Covid-19 en la producción de servicios, lo que afecta el ingreso y los gastos necesarios para cubrir lo requerido por esta emergencia junto con los gastos normales del ejercicio, además se ajusta al valor mínimo requerido por la Resolución 408
Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante los siguientes mecanismos: a). Compras conjuntas b). Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado c). Compras a través de mecanismos electrónicos	1	1	1	1	1	Se mantiene en 1, las compras y pagos se realizan únicamente por medios electrónicos.
Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	0	0	0	0	0	
Utilización de información de registro individual de prestaciones - RIPS	4	4	4	4	4	
Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	1,23	≥ 1	≥ 1	≥ 1	≥ 1	Se estima que la gestión de cobro que se realice y la liquidación de contratos, sean acciones que permitan el mayor recaudo de recursos, e un cumplimiento de la meta establecido por la Resolución 408.

Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Cumplimiento dentro de los términos previstos	CUMPLIMIENTO POR AÑO				CUMPLIMIENTO POR AÑO	OBSERVACIONES																																																																																				
		2020	2021	2022	2023																																																																																						
Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compliado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya	Cumplimiento dentro de los términos previstos	≥ 0,85	≥ 0,85	≥ 0,85	≥ 0,85																																																																																						
INDICADOR	LÍNEA BASE	INDICADOR																																																																																									
Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	0,66	≥ 0,85	≥ 0,85	≥ 0,85	≥ 0,85		El comportamiento de este indicador en las dos últimas vigencias, 2018 y 2019, en la E.S.E. Salud del Tundama ha tenido el siguiente comportamiento:																																																																																				
Evaluación de aplicación de guía de manejo específica: Guía de atención de enfermedad hipertensiva	0,86	≥ 0,9	≥ 0,9	≥ 0,9	≥ 0,9		<p>Proporción de Gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación</p> <p>La mt</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enero</td> <td>38,80%</td> <td>37,59%</td> <td>38,08%</td> <td>38,08%</td> <td>81,07%</td> </tr> <tr> <td>Febrero</td> <td>41,00%</td> <td>41,00%</td> <td>41,00%</td> <td>41,00%</td> <td>75,48%</td> </tr> <tr> <td>Marzo</td> <td>44,50%</td> <td>44,50%</td> <td>44,50%</td> <td>44,50%</td> <td>74,07%</td> </tr> <tr> <td>Abril</td> <td>48,20%</td> <td>48,20%</td> <td>48,20%</td> <td>48,20%</td> <td>78,81%</td> </tr> <tr> <td>Mayo</td> <td>52,00%</td> <td>52,00%</td> <td>52,00%</td> <td>52,00%</td> <td>80,37%</td> </tr> <tr> <td>Junio</td> <td>55,00%</td> <td>55,00%</td> <td>55,00%</td> <td>55,00%</td> <td>77,76%</td> </tr> <tr> <td>Julio</td> <td>57,00%</td> <td>57,00%</td> <td>57,00%</td> <td>57,00%</td> <td>77,38%</td> </tr> <tr> <td>Agosto</td> <td>59,00%</td> <td>59,00%</td> <td>59,00%</td> <td>59,00%</td> <td>77,38%</td> </tr> <tr> <td>Septiembre</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>77,38%</td> </tr> <tr> <td>Octubre</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>77,38%</td> </tr> <tr> <td>Noviembre</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>77,38%</td> </tr> <tr> <td>Diciembre</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>77,38%</td> </tr> <tr> <td>Acumulada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	2016	2017	2018	2019	2020	Enero	38,80%	37,59%	38,08%	38,08%	81,07%	Febrero	41,00%	41,00%	41,00%	41,00%	75,48%	Marzo	44,50%	44,50%	44,50%	44,50%	74,07%	Abril	48,20%	48,20%	48,20%	48,20%	78,81%	Mayo	52,00%	52,00%	52,00%	52,00%	80,37%	Junio	55,00%	55,00%	55,00%	55,00%	77,76%	Julio	57,00%	57,00%	57,00%	57,00%	77,38%	Agosto	59,00%	59,00%	59,00%	59,00%	77,38%	Septiembre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%	Octubre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%	Noviembre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%	Diciembre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%	Acumulada					80,00%
Periodo	2016	2017	2018	2019	2020																																																																																						
Enero	38,80%	37,59%	38,08%	38,08%	81,07%																																																																																						
Febrero	41,00%	41,00%	41,00%	41,00%	75,48%																																																																																						
Marzo	44,50%	44,50%	44,50%	44,50%	74,07%																																																																																						
Abril	48,20%	48,20%	48,20%	48,20%	78,81%																																																																																						
Mayo	52,00%	52,00%	52,00%	52,00%	80,37%																																																																																						
Junio	55,00%	55,00%	55,00%	55,00%	77,76%																																																																																						
Julio	57,00%	57,00%	57,00%	57,00%	77,38%																																																																																						
Agosto	59,00%	59,00%	59,00%	59,00%	77,38%																																																																																						
Septiembre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%																																																																																						
Octubre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%																																																																																						
Noviembre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%																																																																																						
Diciembre	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%	77,38%																																																																																						
Acumulada					80,00%																																																																																						
Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo	0,92	0,9	0,9	0,9	0,9																																																																																						
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	3	3	3	3	3																																																																																						

ANEXO 2. METAS PLAN DE DESARROLLO 2020 - 2023

PERSPECTIVA	OBJETIVO	INDICADOR	LINEA BASE	METAS POR AÑO			
				2020	2021	2022	2023
Financiera	1. Mantener y mejorar la gestión financiera de la institución, promoviendo el adecuado uso de los recursos.	Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida (1)	93%	< 0,90	< 0,90	< 0,90	< 0,90
		Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior	0	0	0	0	
		Resultado equilibrio presupuestal con recaudo	1	1	1	1	
Cliente	2. Promover nuestro modelo de atención como un factor diferencial en la prestación de servicios de bajo nivel de complejidad.	Gestión del Modelo de atención	87%	87%	88%	89%	90%
		Gestión de Modelo de atención en marco COVID-19	NA	90%	No aplica	No aplica	
Cliente	3. Fortalecer la gestión clínica con enfoque de riesgos orientado a la seguridad de nuestros usuarios en su proceso de atención.	Recurrencia de Eventos Adversos	0,08	1	1	1	
		Gestión de riesgo clínico	NA	30%	60%	65%	75%
Talento Humano y Cultura Organizacional	4. Consolidar una cultura humanizada que permita mejorar la percepción de satisfacción del usuario y funcionarios en torno a la institución	Percepción de satisfacción de humanización al usuario	NA	70%	75%	80%	85%
		Percepción de satisfacción de humanización al funcionario	NA	70%	75%	80%	
		Documentar las estrategias de gestión de conocimiento	NA	Documento de Gestión de conocimiento			
Procesos	5. Innovar y preservar el conocimiento institucional a través de la experiencia y competencia del talento humano vinculado a la institución.	Estrategias implementadas para la gestión del conocimiento	NA		50%	55%	60%
		Respuesta oportuna a las necesidades de gestión de tecnología	NA	80%	80%	80%	
Procesos	6. Fortalecer la gestión tecnológica y fomentar el correcto uso de la misma acorde a las necesidades de los procesos de la institución.						

<p>Cliente</p> <p>Talento Humano y Cultura Organizacional</p>	<p>7. Fortalecer la implementación del programa de responsabilidad social dirigido al comunidad, usuarios y funcionarios de la institución.</p>	Disminución de la huella de carbono	NA	2%	2%	2%	2%
		<p>Cumplimiento de actividades planeadas con la estrategia planifica tu futuro</p>	100%	100%	100%	100%	100%
<p>Procesos</p>	<p>8. Aprovechar tecnologías de información y comunicaciones con el fin de agregar valor a la atención de nuestros usuarios y mejorar las herramientas de gestión de cara a nuestros funcionarios.</p>	<p>Respuesta a identificación de necesidades de empresa familiarmente responsable</p>	NA	Diagnóstico de necesidades	20%	40%	40%
		<p>Respuesta oportuna de las necesidades de comunicaciones</p>	NA	Diagnóstico de necesidades	50%	60%	70%
		<p>Gestión de política de gobierno digital</p>	NA	Métricas y herramientas definidas de gobierno digital	50%	60%	70%
		<p>Respuesta oportuna de las necesidades de información</p>	NA	70%	75%	80%	85%

1 LA GENTE PRIMERO

INFANCIA Y ADOLESCENCIA, MUJER, JUVENTUD, FAMILIA, ADULTO MAYOR, DISCAPACIDAD, DESPLAZAMIENTO.



Como lo hacemos en la E.S.E. Salud del Tundama

Plan de Desarrollo Municipal Sembrando Civismo Duitama Florece 2020-2023

