



Hospital Departamental
Felipe Suárez
E.S.E.

Salamina - Caldas
Su salud, Nuestra razón de ser

PLAN DE DESARROLLO INSTITUICIONAL

2020-2023

“ALCANZANDO LA SATISFACION PARA TODOS”

JUNTA DIRECTIVA

LUIS CARLOS VELASQUEZ CARDONA

Gobernador de Caldas

PAULA ANDREA TORO SANTANA

Delegada del Gobernador

**SECRETARIA DESARROLLO, EMPLEO E INNOVACION DEL DEPARTAMENTO DE
CALDAS**

CARLOS IVAN HEREDIA FERREIRA

Director de la Dirección Territorial de Salud de Caldas

MARISOL VELASQUEZ CASTRILLON

Representantes del Sector Científico Interno.

BLANCA MATILDE CARDONA ATHEORTUA

Representante del Sector Científico Externo.

ALBA LUCIA TABARES PEREZ

Representante de la Asociación de Usuarios.

WILSON DIDIER CARMONA DUQUE

Gerente Hospital Departamental

**EQUIPO HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ S.E.S.E
SALAMINA - CALDAS.**

DEPENDENCIA	Jefe o Coordinador
Gerente	WILSON DIDIER CARMONA DUQUE
Asesor	MARÍA ALEYDA GÓMEZ ZULUAGA
Profesional Especializado	NILSON HURTADO BLANDON
Control Interno	JHOVANY RUIZ
Calidad	VALENTINA AGUDELO OSORIO
Coordinación Medica	JUAN PABLO SANCHEZ GARCES
Hospitalización y Cirugía	MARISOL VELASQUEZ CASTRILLON
Urgencias Y Consulta Externa	XIOMARA MAYA AGUDELO
Promoción y prevención y Centro Salud San Félix	YULIMAR ORTIZ RIOS
Facturación	JHOVANY RUIZ
Estadística	YOLANDA ZULUAGA
Odontología	DIANA OSORIO CARMONA
Laboratorio	JULIANA CAROLINA ARIAS MURILLO
Rayos X	DIANA MILENA RUIZ ZAPATA
Sistemas y Almacén	CRISTIAN CAMILO RIOS RIOS
Control Interno	JHOVANY RUIZ
SIAU	LUIS EDUARDO RIOS DUQUE
Jurídica	GONZALO MEDINA MAYA
Contabilidad	SANDRA BIBIANA MORALES JARAMILLO

PLAN DE DESARROLLO 2020 - 2023



Hospital Departamental
Felipe Suárez
E.S.E.
Su salud. Nuestra razón de ser

DEPENDENCIA	Jefe o Coordinador
Tesorería	BLANCA AURORA GIRALDO GOMEZ
Farmacia	PAOLA ANDREA CASTRILLON VASQUEZ
Talento Humano	RAFAEL ANTONIO ZULUAGA VILLEGAS
Contratación	DIANA YANETH HIGUERA GALVEZ
Cartera	LUIS GERMAN DIAZ RESTREPO
Revisoría Fiscal	ALVARO OCTAVIO GOMEZ MONTOYA

Contenido

PLAN DE DESARROLLO 2020-2024	1
PRESENTACIÓN	1
FUNDAMENTOS DEL PLAN DE DESARROLLO	4
ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO	6
1. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO:	6
1.1. Diagnostico Interno De La Entidad	6
- Clima organización y gestión humana:	9
- Comunicación organizacional:	9
- Infraestructura, adecuación y mantenimiento:	10
- Equipos médicos:.....	10
1.2. Diagnostico Externo de la Entidad.....	10
- Triage:.....	12
- Demora en la prestación de servicios:	13
- Poco tiempo en la atención, falta de calidez y buen trato:	13
1.3. Diagnostico con respecto al sector salud a nivel nacional	14
1.3.1 Plan Decenal de Salud Publica	14
1. Salud ambiental:.....	16
2. Salud mental y convivencia:	16
3. Seguridad alimentaria y nutricional:.....	16
4. Salud sexual y reproductiva:.....	17
5. Vida saludable y condiciones crónicas:	17
6. Riesgos colectivos para la salud:.....	17
1.3.2 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018 – 2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”.....	18
1.3.3 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “UNIDOS ES POSIBLE” 2020-2023	21
Objetivo del Plan de Desarrollo para el departamento de Caldas 2020-2023.....	21
1. Caldas Social e Incluyente:	22
2. Caldas Educada y Conectada:	22
3. Caldas Sostenible:	23

1.3.4 PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL "SALAMINA CONSTRUYENDO CONFIANZA" 2020-2023:	29
1.3.5 CONSOLIDACIÓN DEL DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL EN LA MATRIZ DOFA	33
1.3.5.1 FORTALEZAS Y DEBILIDADES	34
1.3.5.2 OPORTUNIDADES Y AMENAZAS	35
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	37
2.1 MISIÓN	37
2.2 VISIÓN	37
2.3 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES	37
2.4 VALORES	39
2.5 POLÍTICAS INSTITUCIONALES	40
2.6 OBJETIVOS INSTITUCIONALES	42
DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS	45
DERECHOS	45
DEBERES	46
RESEÑA HISTORICA	47
UBICACIÓN GEOGRAFICA	48
3. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA	50
4. DESPLIEGUE FINANCIERO	55
FINANCIACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO	55
5. SEGUIMIENTO Y CONTROL	57
6. BIBLIOGRAFÍA	58

PLAN DE DESARROLLO 2020-2024

PRESENTACIÓN

El Hospital Felipe Suarez de Salamina Caldas en abril 22 de 1999, mediante ordenanza 313 fue transformado en Empresa Social del Estado del orden departamental, cuyo objetivo es la prestación de servicios de salud, del segundo nivel de complejidad en aplicación del principio de la complementariedad y subsidiariamente el primer nivel mediante el sistema de contratación con el Municipio de Salamina Caldas, cuya responsabilidad le compete como servicio público a cargo del estado o como parte del servicio público de seguridad social.

El Hospital Departamental Felipe Suarez E.S.E. de Salamina Caldas es entonces el Centro de referencia, como Nodo de Mediana Complejidad con un área de influencia comprendida por los municipios de Filadelfia, Aránzazu, Marulanda, La Merced, Pácora y Aguadas, con una población aproximada de 76.071 habitantes. Es una Institución Líder en la región norte del departamento de Caldas, que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad, ofrece servicios en las especialidades básicas: Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Ortopedia y Anestesiología, con un Recurso Humano cualificado y comprometido y con recursos técnicos y tecnológicos adecuados para el cumplimiento de sus funciones y competencias determinadas por la ley.

Cuenta además con un amplio portafolio, incluyendo los programas de Promoción y Prevención, que le garantiza a toda la población beneficiaria óptimo servicio, con el personal suficiente y calificado.

Se presenta el Plan de Desarrollo 2020-2023 realizado de una forma participativa con los grupos de interés a través del cual, se determinaron las líneas estratégicas, los programas y metas de desarrollo teniendo como base los recursos que se ejecutaran durante los próximos 4 años



Teniendo como base la Ley 100 de 1993 relacionado con el régimen de las empresas sociales del estado y el decreto reglamentario 1876 de 1994 nos dice que es necesario que se defina un plan de desarrollo que incluya los objetivos institucionales, sus estrategias, planes, proyectos y programas, de la misma manera que plantee las metas de alto nivel a lograr en determinado período de tiempo.

De tal forma que se elabora el presente Plan de Desarrollo Institucional que a partir de una base normativo, un diagnostico interno y externo y un enfoque estratégico, defina las alternativas y estrategias de la E.S.E para enfrentar los retos que contiene el Sistema General de Seguridad Social en Salud permitiendo de una forma programática alcanzar las metas.

En la construcción del plan de desarrollo institucional se tubo presente las características del sector salud desde el punto de vista nacional, departamental, y municipal (El Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad” Plan decenal de Salud Publica 2012-2021, Plan Territorial de Salud 2015-2020 y los Planes de Desarrollo Departamental 2020 - 2023 “Unidos es Posible y Municipal de Salamina Caldas 2020-2023 “construyendo confianza”), considerando el carácter público del hospital dentro del entorno socioeconómico altamente exigente en el cual se encuentra inmerso, donde la supervivencia está sustentada en la satisfacción de las necesidades de atención de la población y la incorporación de los intereses especiales en la prestación de estos servicios de la población del norte de caldense

El Plan de Desarrollo Institucional del Hospital Departamental Felipe Suarez E.S.E. de Salamina Caldas E.S.E¹ se concibe como la carta de navegación para sus próximos cuatro años en el cual se concretan las políticas a largo plazo que orientan a la entidad al cumplimiento de los estándares propuestos por el

¹ Decreto 1876 de 1994. El cual reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, relacionados con el régimen de las ESE.



Sistema de Garantía de la Calidad², y el Modelo Estándar de Control Interno³ sustentado en un sistema transparente.

² Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del Sistema de Seguridad Social en Salud.

³ Decreto 943 de 2014. Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014

FUNDAMENTOS DEL PLAN DE DESARROLLO

El Plan de desarrollo Institucional 2020-2023, es un documento de planeación que orienta y provee los lineamientos estratégicos del Hospital durante el próximo cuatrienio, estando enmarcado en los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y municipal en procura de la articulación político Administrativa que promueve la integración de estrategias para mejorar las condiciones de salud de los habitantes del municipio de Salamina y el Norte de Caldas.

Siguiendo los lineamientos establecidos en el primer inciso del Artículo 339 de nuestra Constitución Política y Modificado por el art. 2, Acto Legislativo 003 de 2011, “Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley. Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones de mediano y corto plazo. Siguiendo estos parámetros el Hospital Departamental Felipe Suarez E.S.E., realiza un plan general compuesto por las estratégicas, objetivos y metas a las cuales se van a proyectar para cumplir a mediano plazo y el plan de inversiones se incluye los presupuestos plurianuales de los principales proyectos de inversión pública.

Es en la Ley 152 de 1994, por la cual se estableció la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo, principalmente en su artículo 2º las entidades públicas están en la obligación de elaborar el Plan de Desarrollo.⁴

El Decreto 1876 de 1994 - el cual reglamentó los Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, relacionados con el Régimen de las Empresas Sociales del Estado - además de

⁴ Ley 152 de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. Art 2



especificar la naturaleza jurídica, objetivo, principios básicos, su organización, régimen jurídico y sus aspectos generales de vigilancia y control, definió en su artículo 24^o estableció que las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos.

Una vez presentado el Plan el Desarrollo la junta directiva de la entidad, de acuerdo el literal 2 del artículo 11 del decreto 1876 de 1994, discutirá y aprobará el Plan de Desarrollo de la entidad.

ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

Con el fin de estructurar el plan de desarrollo y garantizar la participación en el proceso de elaboración se revisó el manual de formulación de planes de desarrollo de las entidades de la Función pública metodología que señala técnicamente la planeación y cuenta con distintas herramientas de apoyo para la formulación y elaborar el plan de desarrollo institucional con autonomía y de acuerdo a las condiciones del Hospital, así poder elaborar el presente documento de una manera participativa, crítica y objetiva, la entidad tuvo en cuenta ciertos factores que influyen notablemente en el progreso y cumplimiento de las metas. De igual forma se analizaron aspectos internos y externos que influyen en el desempeño y funcionamiento de la E.S.E.

Por tal razón el presente plan está dividiendo en los siguientes capítulos: Diagnóstico estratégico, plan de inversiones.

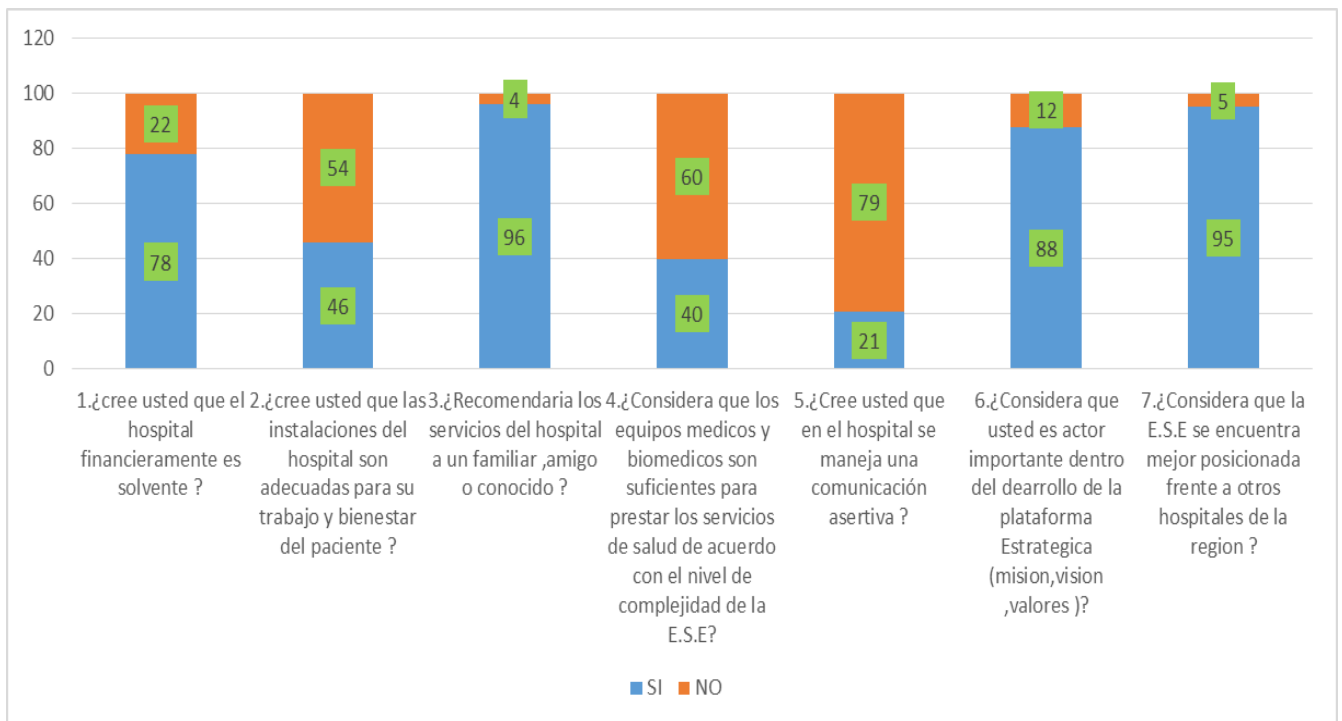
1. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO:

En este punto se pretende dar a conocer la realidad actual por la cual está pasando la entidad, desde diferentes escenarios, financiero, tecnología, infraestructura y conceptos básicos e importantes de salud visto desde diferentes aspectos teniendo en cuenta normatividad y políticas a nivel nacional, departamental procurando la articulación entre las estrategias institucionales, y teniendo en cuenta las opiniones del cliente interno y externo, para posteriormente crear una matriz DOFA herramienta de planeación utilizada para formular estrategias de manera organizada y adecuada, definidas por fortalezas y debilidades internas y las amenazas y oportunidad que se pueden presentar desde el punto de vista externo.

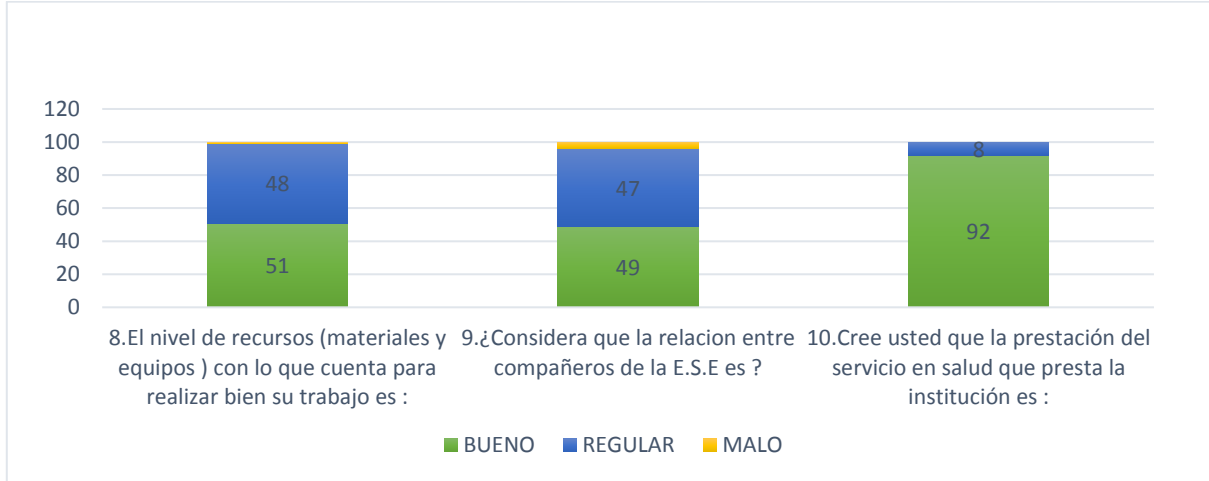
1.1. Diagnóstico Interno De La Entidad

Para realizar el diagnóstico interno de la entidad se diseñó una encuesta que midiera aspectos económicos, tecnológicos, de infraestructura, de calidad, de procesos de clima organizacional, para identificar las debilidades y fortalezas que se viven en la entidad y poder priorizar las más representativas para trabajar en ellas.

Con el fin de generar resultados reales y efectivos se tomó un 72% del total de la muestra que corresponde a 100 personas de las 139 que se encontraban registradas en la oficina de talento humano en el momento del análisis, evidenciándose los siguientes resultados:



1 y 2. GRAFICAS. Tabulación Encuesta Cliente Interno



Analizando las gráficas N°1 y N°2, El hospital mantiene un leve apalancamiento financiero a fin de dar cumplimiento a sus obligaciones , lo que se ven reflejados en el pago puntual de honorarios, salario y proveedores, aspecto que es evidenciado en el primer punto cuando los mismos funcionarios y contratistas opinan que el hospital es solvente financieramente hablando. Se puede concluir inicialmente que en el personal colaborador del hospital existe una relativa percepción buena frente a la sostenibilidad financiera, lo cual tiene impacto positivo de cara al futuro de la institución.

A pesar de que los colaboradores ven bien a la institución financieramente, perciben y consideran que el hospital requiere un mayor esfuerzo en temas de infraestructura y adecuación de la planta física e igualmente, en la dotación de equipos médicos. Teniendo estos dos aspecto, un impacto directo en la prestación de los servicios y en la satisfacción de los usuarios.

El punto de la gráfica que genera preocupación, es la falta de comunicación asertiva dentro de la institución aspecto a tener en cuenta para trabajar durante los próximos 4 años permitiendo mejorar las relaciones y el clima organizacional.

La comunicación es una competencia esencial en entidades que prestan servicios, y más aún cuando se prestan servicios de salud, ya que en la mayoría de las veces, no tener una



buena comunicación entre los colaboradores, tiene una repercusión negativa en la prestación de los servicios y por tanto en la satisfacción de los usuarios.

Con respecto a las preguntas 3, 6 y 7, se puede concluir que el personal del hospital tiene sentido de pertenencia, creen en la institución.

A continuación, se presenta los análisis categorizados de acuerdo a la información capturada durante los talleres de identificación de problemas realizados con cada una de las áreas:

- Clima organización y gestión humana:

De manera general, todos los equipos de trabajo, manifestaron la necesidad de intervenir y mejorar el clima organizacional. Este factor de gestión y desarrollo del talento humano, es una responsabilidad que recae en cabeza de la alta dirección, con repercusiones en la prestación de los servicios y la satisfacción de los usuarios. Gestionar el clima organizacional, realizar un buen proceso de inducción, contar con un plan de capacitación que permita desarrollar y fortalecer las competencias requeridas en cada uno de los cargos y desarrollar actividades de bienestar, permitirá hacer del hospital un mejor lugar para trabajar, teniendo un impacto positivo en la calidad de vida laboral de sus empleados y en la productividad de la institución.

- Comunicación organizacional:

Por otra parte, se evidencia la necesidad de estructurar y desarrollar el proceso de comunicación organizacional. Internamente es indispensable implementar una estrategia integral de comunicación, que se desarrolle por diferentes canales de comunicación, apoyados en las nuevas tecnologías. La difusión hacia fuera de todos los servicios que ofrece el hospital, es fundamental para el acceso a

estos por parte de la comunidad, permitiendo su posicionamiento a nivel local y regional.

- Infraestructura, adecuación y mantenimiento:

Es evidente que el hospital está requiriendo una intervención a nivel de infraestructura y redistribución de áreas. El edificio a su interior registra espacios muy reducidos tanto para la prestación de los servicios por la falta de consultorios de ampliación de los servicios de urgencias y quirófanos, así como el área administrativa que en su gran mayoría se ocupan consultorios médicos para el servicio de oficinas el deterioro de la planta física es evidente, plantea una necesidad de gestión y de planeación para poder contar con una infraestructura que permita prestar los servicios con calidad.

- Equipos médicos:

Todas las áreas asistenciales, incluida Prevención y Promoción, manifestaron la necesidad de dotación de equipos básicos para la atención, como equipos más avanzados para el monitoreo del paciente y para exámenes de laboratorio. Hoy en día es fundamental que el personal asistencial pueda apoyarse en la tecnología para desarrollar una mejor labor. El hospital debe garantizar la dotación de equipos médicos, con el fin de fortalecer sus servicios y prestar una mejor atención a los usuarios.

1.2. Diagnostico Externo de la Entidad

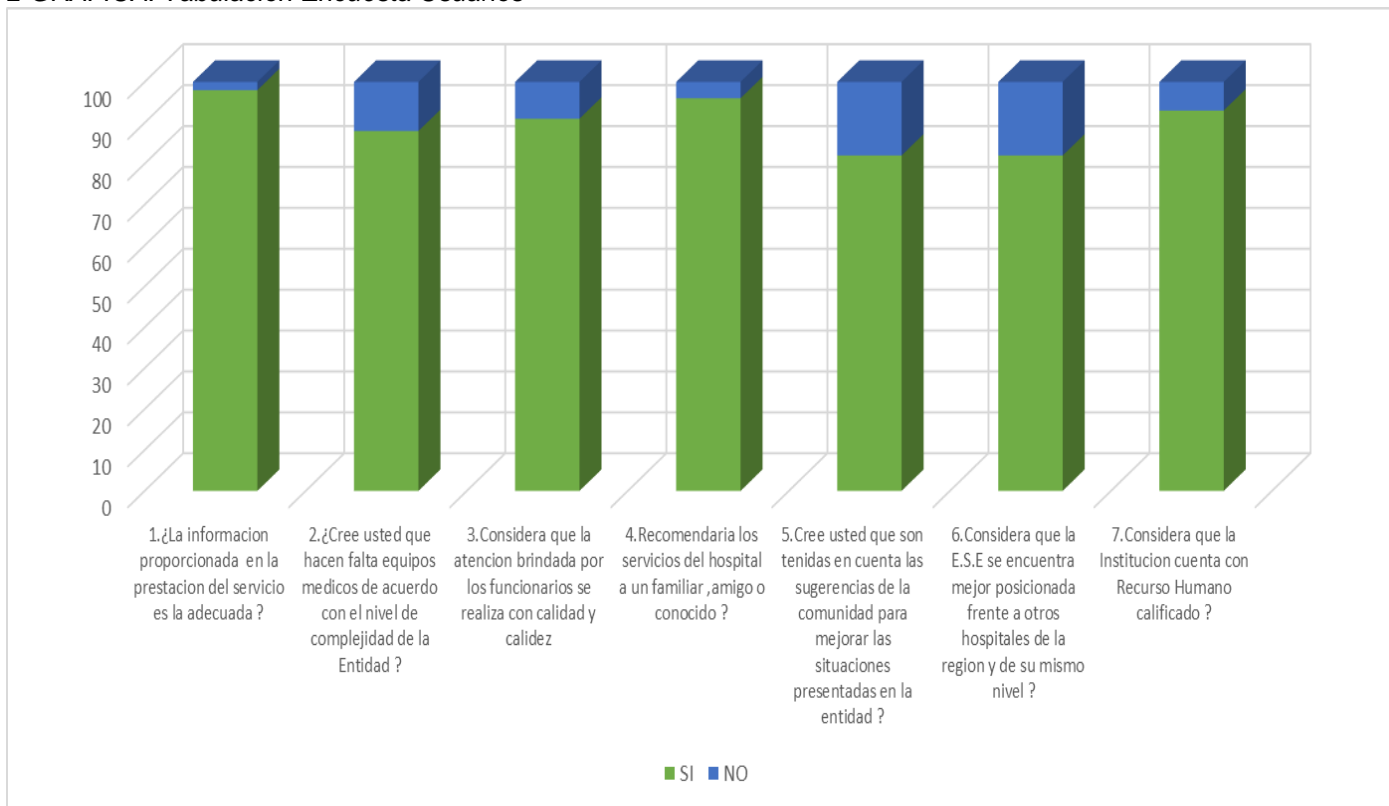
Para medir el diagnostico u opiniones de los usuarios y proveedores, se diseñó una encuesta para los usuarios o cliente externo de la E.S.E., que nos ayudara a identificar las amenazas y oportunidades que pueden verse reflejados en la entidad.

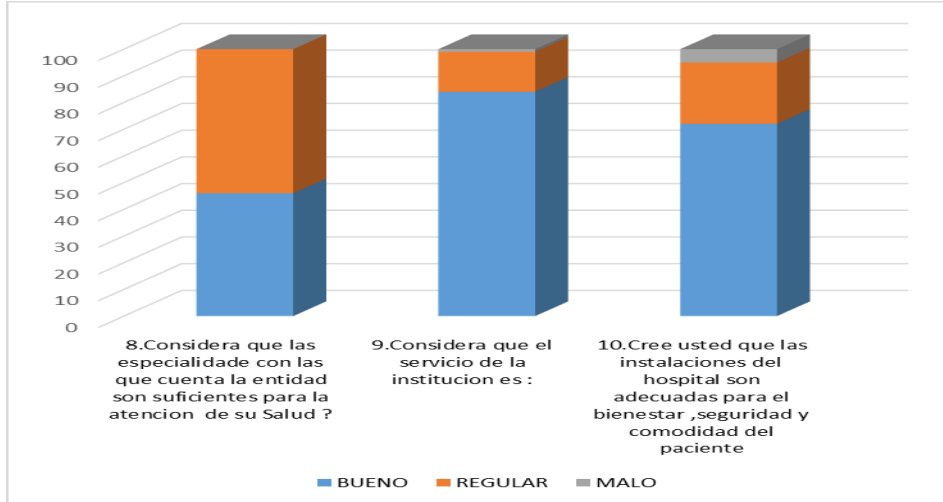
Se realizó reunión con la asociación de usuarios, en las salas de espera de la institución se evidencio el compromiso de las personas para diligenciar la encuesta por último se abordó

ciudadanos del municipio al azar para diligenciar la encuesta y se tubo receptividad y colaboración en este proceso y se le comento a las personas que la actividad de encuestas que se estaba haciendo era para el diseño del Plan de Desarrollo 2020-2023.

A continuación se dan a conocer el resultado de la encuesta:

2 GRAFICA. Tabulación Encuesta Usuarios





En esta encuesta se puede observar una satisfacción del usuario frente a los servicios prestados por la institución, pues en la mayoría de respuestas descartando la que tiene que ver con la necesidad de equipos y la exigencia de más especialidades médicas por parte de los usuarios en general son muy positivas, aspecto importante para resaltar la labor desempeñada por el personal que labora en el hospital

Con relación a la falta de equipos médicos, un 88% de los encuestados opinan que hacen falta equipos médicos en la entidad para mejorar el servicio, con respecto a la pregunta con de la suficiencia de especialidades médicas un 54% está exigiendo tener más especialidades médicas para la atención en el hospital, además de tener las 4 especialidades básicas (medicina interna, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía) puntos a tener presente para focalizarlo y priorizarlo en nuestro plan de acción.

Para tener un panorama más profundo sobre la necesidades, problemas, requerimientos u oportunidades de mejorar en los servicios del hospital, en la consultoría que se viene desarrollando en fortalecimiento institucional y mejora continua, a través de talleres realizados con los usuarios de los servicios de odontología, laboratorio, farmacia, urgencias, consulta externa, hospitalización y Prevención y Promoción, se obtuvo lo siguiente:

- Triage:

Es claro para todos que el triage es una de las actividades principales a la hora de prestar los servicios en el hospital, es la valoración inicial, que permite en el área de urgencias priorizar la atención y canalizar el servicio de urgencias para que sea más eficiente. Este proceso no se está llevando a cabo de la manera adecuada, generando descontrol a la hora de prestar los servicios en el área de urgencias. Este proceso muchas veces se está adelantando por parte el portero, que viendo la necesidad de colaborar y apoyar en los servicios, trata de hacer su mejor esfuerzo. Pero este debe ser desarrollado por un profesional de la salud.

- Demora en la prestación de servicios:

Es una queja reiterativa por parte de los usuarios de los servicios, la demora para su atención. La mayoría de las veces es atribuible en citar pacientes varios pacientes para la misma hora o a incumplimiento o puntualidad por parte del profesional médico para iniciar la atención, por tal razón se debe buscar la mejora de este aspecto porque la satisfacción de sus necesidades del usuario es la principal razón de existencia de la institución. Entender que el éxito del hospital está en ofrecer una rápida y oportuna atención.

- Poco tiempo en la atención, falta de calidez y buen trato:

Sumado a lo anterior, los usuarios de los servicios se quejan de la atención que reciben por parte de los profesionales de la salud, tanto de médicos como enfermeros. Sienten que no han sido bien atendidos, ya que los médicos se han concentrado más en ingresar la información al sistema y cumplir con los tiempos que se establecieron para la consulta, en vez de tener un contacto directo, visual y físico, al momento de diagnosticar. Se ha perdido la humanización en el servicio, el servicio se ha vuelto mecánico, con el fin de cumplir los tiempos y exigencias que el actual sistema de salud ha impuesto. Por parte de los enfermeros, los usuarios manifiestan la falta de calidez, se encuentran con un personal



muchas veces desentendido de sus responsabilidades y del buen trato. A todo lo anterior, súmele que el celular ha generado una distracción para los profesionales.

1.3. Diagnostico con respecto al sector salud a nivel nacional

En este punto conoceremos las estrategias de salud que se tiene definidos dentro de nuestro país, departamento y municipio para continuar y acrecentar estas estrategias sin salirnos de los lineamientos de gobierno.

1.3.1 Plan Decenal de Salud Publica

La Salud Pública es el compromiso que todos tenemos con la salud que todos soñamos y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 es la carta de navegación para avanzar hacia el ideal de salud de los colombianos. La formulación del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, se enmarca en los mandatos definidos por la Ley 1438 de 2011, la Ley 1122 de 2006, la Ley 715 de 2001, la Ley 152 de 1994, ley 1753 de 2015 Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018 *“Todos por nuevo un país”*.

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021, es una expresión concreta de una política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente con otros y como dimensión central del desarrollo humano. El PDSP es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen bienestar integral y calidad de vida en Colombia. EL PDSP no parte de cero y debe recoger los aciertos y las limitantes existentes, las lecciones aprendidas y el análisis crítico de lo que pasa y de los retos futuros a diez años; si bien el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la responsabilidad de coordinar y orientar la formulación del PDSP, es responsabilidad de todos los sectores que están involucrados directamente con la determinación social de la salud, por lo que se ha



previsto una activa y efectiva participación de todos ellos en la formulación y ejecución del mismo.

La política nacional de prestación de servicios de salud fue construida por el ministerio de salud y protección social, para determinar los lineamientos estratégicos sobre los cuales se debe regir la prestación de los servicios en Colombia. La política detalla tres ejes principales:

- **Acceso**
- **Calidad**
- **Eficiencia.**

Estos tres ejes ayudan a mejorar la accesibilidad, a construir planes de trabajo para la implementación del SOGGC y a determinar niveles para el cumplimiento de los principios del MECI de Autorregulación, autogestión y autoevaluación.

El PDSP se construyó con enfoques de derechos, diferencial, de ciclo de vida, de género, étnico, de capacidades diferenciales, poblacional y de determinantes sociales. La formulación del PDSP permitirá la armonización con los planes de desarrollo territoriales y será la base para la formulación de planes territoriales de salud pública. Los seis grandes ejes temáticos o dimensiones que están incluidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, son:

1. **Salud ambiental**
2. **Salud mental y convivencia**
3. **Seguridad alimentaria y nutricional**
4. **Salud sexual y reproductiva**
5. **Vida saludable y condiciones crónicas**
6. **Riesgos colectivos para la salud**
7. **Otro**

1. Salud ambiental:

Promueve la calidad de vida individual, familiar y colectiva y concibe al ser humano como integrante y en relación con los ecosistemas. Los agentes físicos, químicos o biológicos; el cambio climático, la pérdida de la biodiversidad y la deforestación, influyen en la salud. La salud ambiental aboga por el desarrollo sostenible.

Componentes:

- A. Calidad del agua, aire y saneamiento básico
- B. Seguridad química
- C. Hábitat saludable

2. Salud mental y convivencia:

Es el estado de bienestar propicio para la vida y la convivencia, que se da en la relación con nosotros mismos, con la comunidad y el entorno. Se deriva de la interacción de las emociones, ideas, creencias, percepciones y conocimientos. Está estrechamente relacionada con la salud física y con la salud social.

Componentes:

- A. Convivencia
- B. Eventos prevalentes en salud mental
- C. Consumo

3. Seguridad alimentaria y nutricional:

Se refiere a la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad y calidad, para llevar una vida saludable y activa.

Componentes:

- A. Alimentación saludable
- B. Estado nutricional adecuado



C. Inocuidad de alimentos

4. Salud sexual y reproductiva:

Implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres, sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles así como la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud.

Componentes:

A. Maternidad segura

B. Salud sexual y reproductiva en el curso de vida

C. Eventos en salud sexual y reproductiva

5. Vida saludable y condiciones crónicas:

Busca el goce efectivo del derecho a la salud y el desarrollo de aptitudes y condiciones personales y sociales favorables para la prevención de los factores de riesgo comunes y los determinantes sociales de la salud. Acepta lo social como parte de la explicación de lo que determina al individuo y al proceso salud-enfermedad: las relaciones sociales, económicas, físicas, la conducta, etc.

Componentes:

A. Modos, condiciones y estilos de vida saludables

B. Condiciones crónicas prevalentes

6. Riesgos colectivos para la salud:

Entre los riesgos figuran el cambio climático, la alteración de los sistemas ecológicos y biofísicos de la tierra, los daños en la producción alimentaria, la disminución de las

fuentes de agua potable y la contaminación ambiental. También los desastres naturales, la aparición de nuevas enfermedades, los derrames industriales, los procesos de comunicación, transporte e intercambio entre los países, las ciudades y las personas, pueden favorecer la transmisión de enfermedades de potencial epidémico y otros riesgos potenciales para la salud humana.

Componentes:

- A. Emergencias en Salud Pública
- B. Eventos transmisibles en Salud Pública

1.3.2 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2018 – 2022 “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”

La ley 1955 de 2019 del Plan Nacional de Desarrollo 2018- 2022 “*Pacto por Colombia, pacto por la Equidad*” está basado en tres pactos fundamentales que contiene la siguiente ecuación de bienestar:

$$\text{LEGALIDAD} + \text{EMPREDIMIENTO} = \text{EQUIDAD}$$

Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad



El pacto por la legalidad se basa en la consolidación del Estado Social de Derecho, para garantizar la convivencia y asegurar el acceso a una justicia eficaz, eficiente y efectiva para que todos vivamos con libertad y en democracia. Este pacto por la legalidad consolidará la presencia del Estado en todo el país y, en particular, en aquellos territorios donde han

persistido la ausencia de las instituciones y los espacios vacíos de autoridad. El pacto por el emprendimiento y la productividad es un pacto por una economía dinámica, incluyente y sostenible que potencie todos nuestros talentos. Este pacto hará posible la transformación productiva que Colombia ha estado esperando y que permitirá reducir nuestra dependencia de la minería y de los hidrocarburos, aumentará la formalización laboral y empresarial y logrará un mayor aprovechamiento de las oportunidades que brindan los tratados de libre comercio. El pacto por el emprendimiento incluye también una alianza para dinamizar el desarrollo y la productividad de la Colombia rural.

El pacto por la equidad es un pacto por una política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados, que busca garantizar igualdad de oportunidades para todos los colombianos. Este pacto incluye las oportunidades para la inclusión social y las oportunidades para la inclusión productiva. Entre las de la inclusión social están el acceso eficiente y con calidad a servicios de salud, cuidado infantil, educación y formación de capital humano, seguridad alimentaria, vivienda y hábitat. En cuanto a las oportunidades para la inclusión productiva el pacto se enfoca en el acceso a mercados de trabajo e ingresos dignos, haciendo especial énfasis en la conexión a mercados de trabajo por parte de la población pobre y vulnerable. Este último punto conecta estructuralmente a la política social con el pacto por el emprendimiento y la productividad.

El “Pacto por Colombia. Pacto por la equidad” incluye, además, un conjunto de pactos transversales que operan como habilitadores y también como conectores y espacios de coordinación, que hacen posible el cumplimiento de nuestra ecuación fundamental para el logro de una mayor equidad de oportunidades para todos. También son dinamizadores del desarrollo y ayudan a enfrentar los riesgos que se pueden presentar en nuestra apuesta por un “Pacto por Colombia. Pacto por la equidad.”

Estos pactos tienen como base la conexión con los distintos territorios de nuestro país, por tal razón se han establecido unos pactos regionales que son la ruta de implementación que permite habilitar la apuesta de legalidad y emprendimiento para el logro de la equidad en

todo el territorio colombiano. Estos pactos identifican en primer lugar los proyectos estratégicos que permitirán dinamizar la economía y fomentar el desarrollo social según su vocación y potencial, y, en segundo lugar, los esfuerzos focalizados a nivel territorial de algunos pactos transversales según particularidades de cada región. Estos pactos representan la ruta de trabajo conjunta y articulada entre Nación y territorio para los próximos cuatro años. Esto se consolidará en los “Pactos Territoriales”, con acuerdos específicos entre la Nación y los gobiernos subnacionales.

Estos pactos tienen como base la conexión con los distintos territorios de nuestro país, por tal razón se han establecido unos pactos regionales que son la ruta de implementación que permite habilitar la apuesta de legalidad y emprendimiento para el logro de la equidad en todo el territorio colombiano. Estos pactos identifican en primer lugar los proyectos estratégicos que permitirán dinamizar la economía y fomentar el desarrollo social según su vocación y potencial, y, en segundo lugar, los esfuerzos focalizados a nivel territorial de algunos pactos transversales según particularidades de cada región. Estos pactos representan la ruta de trabajo conjunta y articulada entre Nación y territorio para los próximos cuatro años. Esto se consolidará en los “Pactos Territoriales”, con acuerdos específicos entre la Nación y los gobiernos subnacionales.

Los pactos regionales están propuestos de la siguiente manera:

- **Pacífico:** diversidad para la equidad, la convivencia pacífica y el desarrollo sostenible.
- **Caribe:** por una transformación para la igualdad de oportunidades y la equidad.
- **Kriuol & Seaflower Region:** promover el cuidado del ambiente teniendo en cuenta la protección a los ecosistemas, el impulso de negocios verdes y el uso de fuentes de energía alternativas.
- **Región Central:** centro de innovación y nodo logístico de integración productiva nacional e internacional.
- **Gran Santander:** eje logístico, competitivo y sostenible de Colombia.
- **Amazonia:** por un Desarrollo Ambientalmente Sostenible.

5

- **Eje Cafetero y Antioquia:** conectando para la competitividad y el desarrollo logístico sostenible.
- **Orinoquia/Llanos:** conectando y potenciado la despensa sostenible con el país y el mundo.
- **Océanos:** Colombia potencia bioceánica.

El Plan Plurianual de Inversiones para los próximos cuatros años ascenderá a un valor de 1.100 billones de pesos de 2018, del cual cerca del 50% estará dirigido al pacto por la equidad. Estas inversiones, son la gran apuesta para que, entre todos como Estado, Gobierno nacional y territorial, junto con el sector privado, logremos incrementos en la formación de capital y aumentos de la productividad multifactorial, lo cual se reflejará en una ampliación del crecimiento potencial de nuestra economía, pasando de 3,3% en la actualidad a 4,1% en los próximos años. Este aumento en el crecimiento de largo plazo es una condición importante para el logro de nuestros objetivos en materia de equidad social, reducción de la pobreza, mayor ingresos para nuestros ciudadanos y en la generación de empleo formal y de calidad. Es decir, un crecimiento inclusivo con oportunidades para todos.

1.3.3 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “UNIDOS ES POSIBLE” 2020-2023

Objetivo del Plan de Desarrollo para el departamento de Caldas 2020-2023

Es consolidar un gobierno incluyente, serio y transparente, con un sentido social que brinde oportunidades de desarrollo y crecimiento para los caldenses y que haga del departamento una región foco de prosperidad y confianza y se basa en tres en tres pilares fundamentales:

⁵ Ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2020-2022. “Pacto por Colombia. Pacto por la Equidad”



Pilares del Plan Departamental de Desarrollo

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Planeación Departamental

1. Caldas Social e Inuyente:

Caldas seguirá por la senda de la inclusión social, reconociendo a propios y visitantes con igual valor e importancia y otorgando a todos los integrantes de la sociedad una participación equitativa y sin restricciones. Los ámbitos de la familia, la educación, le ley, la política y cualquier escenario de expresión cultural, étnico o religioso tendrán plenas condiciones dentro de los marcos legales. Nuestras políticas reconocerán la existencia de grupos culturales distintos entre sí, con valores y diferencias que ameritan protección y resguardo desde la base.

2. Caldas Educada y Conectada:

Entendemos que la sociedad es donde nuestra gobernanza cobra sentido. Por ello, una sociedad educada es una sociedad propositiva, autogestora de su destino e impulsadora de proyectos de región con vocación de crecimiento y proyección, convirtiéndose en el motor de desarrollo del territorio. Se requiere entonces de una educación que permita la continuidad de la transformación de la sociedad caldense, adoptando nuevas formas de pensamiento que desarrollan las competencias que el departamento necesita, protegiendo nuestra idiosincrasia y tradición. En tal sentido, la educación no deberá ser ajena a los cambios globales, a sus tendencias y sus nuevas formas de pensamiento. Un territorio

conectado con el mundo permitirá la construcción y transferencia de conocimiento generando desarrollo para la región y sus habitantes.

3. Caldas Sostenible:

Hacer de Caldas una región capaz de realizar intercambios políticos, económicos, sociales y culturales con el mundo. Estas transformaciones nos permitirán crecer como región, sociedad y territorio, generando habilidades y capacidades adaptativas a los ritmos que nuestro entorno nos exige. Liderar políticas y estrategias que nos permitan ser sostenibles en el tiempo como sociedad y región, será un pilar fundamental cuya misión es dar visibilidad a Caldas ante el mundo.

La consolidación de los tres pilares se ve decantada en el Plan de Gobierno, al incorporar 5 líneas estratégicas que describen las rutas de acción que nos guiarán a un Caldas transparente, ambientalmente sostenible, educado, con proyección hacia el mundo, capaz de sostener una senda de crecimiento económico y socialmente incluyente así:

1. Gobierno para la Gobernanza y la Transparencia
2. Ambiente, Tradición y Cultura
3. Educación, Ciencia y Tecnología
4. Desarrollo Económico y Turismo de Naturaleza
5. Sentido Social e Incluyente

Es entonces en la Línea Estratégica 5 “Sentido Social e Incluyente” que hace parte del Plan de Departamental 2020-2023, específicamente el sector Salud el de nuestro mayor interés nuestro por estar vinculados al sector.

Salud

La pirámide poblacional del Departamento de Caldas presenta una tasa global de fecundidad de disminución sistemática desde la década pasada, es decir que la pirámide poblacional disminuye en su base, lo que indica una clara reducción de la tasa de natalidad y, con ello, de la población infantil. Debe recordarse que este es un signo del envejecimiento de la población y, por tanto, tal como lo señalan Corpocaldas y la Universidad Autónoma de Manizales (2019), esto muestra que la población en Caldas se envejece y que las políticas de salud y bienestar para la vejez deben estar actualizadas y bien diseñadas para garantizar tranquilidad a esta población. Adicionalmente, la esperanza de vida al nacer en Caldas es alta, 80 años para las mujeres y 75 para los hombres, lo que enfatiza la importancia del diseño de políticas públicas en función del Comportamiento demográfico de la población.

Entre las primeras causas de mortalidad en el departamento se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, con 121 defunciones por cada 100 mil habitantes; tasa que resultó superior a la del país que es de 97 defunciones.

En las demás tasas se observa una baja incidencia e inferior a la del promedio nacional, exceptuando la tasa ajustada de mortalidad por suicidios con 6,5 defunciones por cada 100 mil habitantes.

En cuanto la cobertura de salud, de acuerdo con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, en el departamento de Caldas a fecha de corte de febrero de 2020 hay 395.388 afiliados al régimen de salud subsidiado (el 52% son mujeres y el 48% hombres). A esta misma fecha de corte, en el régimen contributivo hay 456.406 afiliados; de este número el 51% son mujeres y el 49% hombres.

Con un 99.07%, la cobertura del régimen subsidiado del departamento de Caldas es la cuarta más alta de todo el país, después de Boyacá, Casanare y Cundinamarca. Dicha cobertura en Caldas es superior al promedio del país que es de 98.29%.



De acuerdo con la línea de base del Índice Departamental en Salud –InDes- 2019, el desempeño del sistema de salud del departamento de Caldas es el segundo mejor del país después de Bogotá D.C.

Plan Territorial de Salud

La Dirección Territorial de Salud de Caldas es una entidad de derecho público, con autonomía administrativa, presupuestal y financiera, que de conformidad con lo preceptuado en la Ordenanza número 446 del año 2002 emanada de la Asamblea Departamental de Caldas, es la encargada de la rectoría del sistema general de seguridad social en salud en el departamento de Caldas. Su objetivo principal es realizar acciones de Asistencia Técnica e inspección, vigilancia y control a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como gestionar la prestación de los servicios de salud para mejorar la calidad de vida de la población caldense.

Para contribuir a mejorar la calidad de vida de los caldenses, la Dirección Territorial de Salud de Caldas formula el Plan Territorial de Salud 2020-2024, permitiendo dar un abordaje integral a las necesidades y problemáticas de salud en el departamento.

La Dirección Territorial de Salud y el Gobierno de Caldas, dando respuesta a su lema *PRIMERO LA GENTE*, definió los programas y proyectos que permitan trabajar por y con la comunidad, en el marco de las líneas estratégicas:

- ❖ **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD:** Orientada a impulsar proyectos de Investigación con el fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública, la Telemedicina, Teleasistencia, Tele orientación y Medicina predictiva, fomento de hábitos y estilos de vida saludable, así como procesos de atención en salud, diferenciales, con calidad y con enfoque al riesgo.

- ❖ **PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Determinar estrategias que brinden bienestar físico y psíquico desde un enfoque incluyente, participativo y de derechos que genere igualdad de oportunidades. Con innovación social lograremos mejorar el estado de salud de nuestra comunidad, entendiendo la Salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social - Biopsicosocial.

- ❖ **TRANSECTORIALIDAD POR LA SALUD:** Vinculación de los diferentes sectores que inciden en impactar los determinantes sociales en salud, para mejorar las condiciones de vida de la población caldense.

- ❖ **FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL:** El interés del Departamento es el fomento de acciones de transparencia, donde la gestión institucional cuente con datos abiertos a la ciudadanía y el desarrollo de acción con calidad que contribuya al logro de los fines institucionales.

Proyectos Estratégicos

El Gobierno de Caldas priorizó proyectos de alto impacto para su reactivación económica y desarrollo sostenible. Fueron seleccionados aquellos que cumplieran con una perspectiva estratégica y dinamizaran de manera positiva la capacidad productiva de los sectores económicos y sociales del departamento de Caldas, contribuyendo a la visión de innovación social, consenso por la productividad y gestión responsable del medio ambiente durante los próximos cuatro años.

Dotación hospitalaria – Infraestructura hospitalaria

Se pretende fortalecer toda la red pública hospitalaria por medio de la estructuración del proyecto: “Fortalecer la red departamental en salud, implementar la Política Pública de



Atención Primaria Social para el bienestar de los caldenses y priorizar la atención y control de la enfermedad Covid-19”, ante el Ministerio de Salud y en compañía de las alcaldías municipales del departamento de Caldas.

La pandemia generada por el Covid-19 nos lleva a repensar el futuro al tiempo que lleva a trabajar en varios frentes. En primer lugar, hace preciso completar la caracterización poblacional en todo el territorio como insumo fundamental para la toma de decisiones; así mismo, implica afianzar redes entre prestadores de salud públicos y privados, capacitación de gestores sociales, fortalecer el ámbito de la bioseguridad de nuestro personal de salud, fijar pautas para el autocuidado de nuestra población mientras permanezca el riesgo de enfermar, el fortalecimiento de la atención en cada uno de los niveles de atención con incorporación de tecnología médica y dotación hospitalaria.

El proyecto es estratégico para el departamento y apunta a dar respuesta a las necesidades más apremiantes en salud y atención primaria social. Permitirá articular los nodos regionales con hospitales de mediana complejidad, hospitales de primer nivel asociados a unidades móviles, combos de especialistas con telemedicina y teleasistencia; todo ello, con el objetivo de potenciar la capacidad resolutoria de los hospitales mediante la articulación de los procesos de referencia y contra referencia, la ampliación de la cobertura y el acceso a los servicios de salud de la población rural o ubicada en zonas con dificultades topográficas.

Laboratorio Salud Pública

Se requiere la construcción de una sede propia del Laboratorio Departamental de Salud, donde se evalúen todas las enfermedades prevalentes y de interés en Salud Pública. Con las recientes enfermedades en brotes epidemiológicos como el Covid-19, se hace prioritario contar con un laboratorio que cumpla con todos los requerimientos para los diagnósticos oportunos en el departamento de Caldas.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, en su Plan Departamental de Desarrollo, ha venido fortaleciendo el laboratorio de Salud Pública, con ocho técnicas implementadas y acreditadas en el laboratorio en la Norma NTC-ISO/IEC 17025, para lo cual se realizó capacitación a todo el personal en la actualización de la misma. Además, se hizo verificación de los métodos analíticos de Coliformes Totales y E. Coli en agua potable y



agua envasada, para dar cumplimiento con los criterios normativos y de la Organización Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), contemplados en el proceso de Acreditación del Laboratorio de Salud Pública, en el área de Microbiología de Aguas y Alimentos.

Hospital de La Dorada

Este proyecto tiene como objetivo central fortalecer el nodo Magdalena Caldense, con una red complementaria a partir de la construcción de un hospital de alta complejidad en la región en el Municipio de La Dorada, para la zona del Centro-Norte del Magdalena, donde confluyen cinco departamentos. Esta zona es de alta incidencia en enfermedades de interés en salud pública como el Dengue, Covid-19, Sika, TBC, entre otros. El proyecto inicia con su prefactibilidad financiada por la Dirección Territorial para la selección del área a construir, estudios del lote, estudios financieros, hasta llegar a una Factibilidad a Fase 3 para la búsqueda de recursos y financiación.

IPS Universidad de Caldas

Se evidencia la necesidad de infraestructura y dotación para un hospital de mediana complejidad en la zona Centro-Sur. Este proyecto apunta a fortalecer la región en el área de la atención Materno-perinatal, para lo cual se requieren más de 50 camas de mediana complejidad en el departamento de Caldas.

El proyecto, liderado por la Universidad de Caldas, se encuentra actualmente en estudios y diseños a Fase 3 y se centra en la atención Materno-perinatal, pediátrica y del adulto mayor. Se planea como un modelo de Hospital Universitario, que permita la formación del talento humano en salud de todas las universidades de la región.

Hospital Santa Sofía

Desde la Dirección Territorial de Salud de Caldas, a través de su diseño de red, se ha trabajado en fortalecer la capacidad instalada del Hospital Departamental Universitario Santa Sofía. El Hospital es la única institución pública de alta complejidad en el



departamento y en la ciudad de Manizales; por esto mismo, no alcanza hoy a cubrir todas las necesidades de servicios que demanda nuestra comunidad usuaria. En la actualidad, el Hospital presenta deficiencias en la infraestructura: no cumple con las exigencias normativas de habilitación, tampoco cuenta con las normas de sismo resistencia (NSR10); hoy la edificación tiene más de 68 años y no posee capacidad de ampliación ni mejoramiento de servicios.

El proyecto de construcción del nuevo Hospital Departamental Universitario Santa Sofía resuelve en buena parte las dificultades de la red pública, soluciona el problema de déficit de camas hospitalarias pues se sumarían alrededor de 150 nuevas camas. El Hospital incursionaría en la oferta pediátrica, con servicios de: urgencias de mediana y alta complejidad, unidades de cuidado intensivo pediátrico, unidades de cuidado intermedio pediátrico y estancia general pediátrica de alta complejidad.

1.3.4 PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL "SALAMINA CONSTRUYENDO CONFIANZA" 2020-2023:6

Las líneas estratégicas que se tienen definidas en el plan de desarrollo 2020-2023 del Municipio de SALAMINA son ligadas dentro del marco estratégico del Plan de desarrollo institucional, dentro del convenio que se tiene establecido con la alcaldía, el Plan de Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas se ejecutan los siguientes programas: vacunación, atención integrada a enfermedades prevalentes en la primera infancia (AIEPI), derechos sexuales y reproductivos, salud oral, salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles. La Dirección Local de Salud (DLS) ejecuta directivamente los proyectos de entornos saludables, soberanía alimentaria y nutricional, vigilancia en salud pública, servicio de atención a la comunidad, salud laboral y la línea de participación social.

El municipio de Salamina presenta muestra buen desempeño en indicadores de Salud pública como aseguramiento y cobertura de vacunación, mortalidad y fecundidad, pero la

⁶ Plan Municipal de Desarrollo 2020-2013.

relativa edad avanzada de sus habitantes sumados a otros factores hacen que Salamina presente altos niveles de morbilidad y mortalidad en comparación con los municipios vecinos

Comenzando con lo positivo, en aseguramiento en salud de acuerdo con cifras del Ministerio de Salud y Protección Social para el año 2018 Salamina supera el comportamiento departamental y nacional. La tasa de cobertura del régimen subsidiado es del 99.2% frente a un 99.1% de Caldas y 98.3% del país. El aseguramiento para el municipio de Salamina está distribuido así: régimen subsidiado (71,77%) correspondiente a 10.889 personas pertenecientes a él; por su parte, el régimen contributivo corresponde (25,41%) de la población correspondiente a 3.856, finalmente afiliados al régimen especial (2,82%) correspondiente a 428 personas.

La tasa de mortalidad por cada 1.000 habitantes corresponde a 7,69, encima de la media nacional de 4,62 y de la del departamento (5,95). La tasa de fecundidad por cada 1.000 mujeres en edad fértil corresponde a (41,82) por encima de la media departamental (38,89) y debajo de la nacional (50,68). La tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos de Salamina para el año 2017 corresponde al (12,1) casos por encima de la media de Caldas (9,1) y de la de Colombia (10,7). Adicionalmente, la tasa de vacunación pentavalente en menores de 1 año para el 2016 corresponde en el municipio a (108,3%), superior a la media del departamento (95,2%) y de la media de Colombia (91,3%).

Entrando a los riesgos a los que se enfrenta Salamina, el nuevo Coronavirus (COVID-19) que ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII) que presentó su primer caso el 6 de marzo en Colombia, se ha convertido en uno de los más grande desafíos de la sociedad actual. Debido a que Salamina presenta la segunda proporción de la población de 70 años y más del departamento detrás únicamente de Pacora, y que además ocupa la posición número 4 en morbilidad de diabetes, la cuatro nuevamente en enfermedades crónicas respiratorias así como de hipertensión, y la segunda morbilidad más alta de enfermedades cerebro vasculares, el Índice de Riesgo por COVID 19 de la Secretaría de Planeación



Departamental ubica a Salamina como el cuarto municipio más vulnerable ante esta pandemia; es decir, Salamina por las morbilidades y pre condiciones así como la edad de su población, es la cuarta más vulnerable a sufrir pérdidas humanas una vez se esparciera la epidemia

Frente a lo anterior, el adecuado aislamiento que se ha llevado hasta el momento así como la calidad de vida competitiva y la baja densidad poblacional del municipio son los factores que podrían amortiguar una eventual emergencia de la salud.

El Plan Municipal de Desarrollo se basa en cinco líneas estratégicas y cada línea contiene varios sectores así:

1. Cultura, patrimonio y turismo para el desarrollo contiene los sectores de cultura y promoción del desarrollo
2. Desarrollo rural y ambiente sostenible contiene los sectores de agropecuario ambiental y prevención de desastres.
3. Educación y deporte para la vida contiene los sectores de recreación, deporte y educación.
4. Gobierno abierto, transparencia y fortalecimiento institucional contiene los sectores de fortalecimiento institucional y seguridad y convivencia.
5. Desarrollo social e infraestructura contiene los sectores de promoción social, salud y protección social, transporte y vivienda.

En resumen el plan de desarrollo del municipio de Salamina esta direccionado por 5 líneas estratégicas que se conecta con 13 sectores, es de interés para el plan desarrollo institucional se ha analizo la transversalidad del contenido del sector salud y protección social que se encuentra en la línea de Desarrollo social e infraestructura.

Concretamente en el sector de interés salud y protección social se tiene 26 metas que son:

DESCRIPCION	META
Implementar programas para disminuir los factores de riesgo identificados en salud mental.	2 Para el cuatrienio

Actualizar la estrategia PASE a la equidad	1	Actualización cuatrienio
Garantizar la operatividad del comité intersectoriales para el manejo de las violencias sexuales.	1	
Garantizar la operatividad del comité intersectoriales para el manejo de los derechos sexuales y reproductivos	1	
Garantizar la operatividad del comité intersectoriales para el manejo de la salud mental.	1	
Desarrollar estrategias para fortalecer factores protectores para la salud mental y la convivencia social en la familia, las instituciones y la comunidad.	1	para el cuatrienio
Sostener en cero la tasa de mortalidad por IRA en niños y niñas menores de 5 años.	0	
Sostener en cero la Tasa de mortalidad neonatal.	6,06	
Sostener en cero la Tasa de mortalidad materna.	0	
Sostener tasa de mortalidad infantil por 1.000 niños nacidos vivos.		12
Sostener en cero tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año	0	
Mantener los esquemas de vacunación completa en niños	95%	de cobertura para el cuatrienio
Sostener en cero Tasa de mortalidad en niños menores de cinco (5) años por enfermedad diarreica aguda (EDA) -zonas rurales (por cada 1.000 nacidos vivos	0	
Sostener en cero Tasa de mortalidad en menores de 5 años	0	
Sostener Tasa de mortalidad	4,62	
Sostener Porcentaje de población afiliada al sistema de salud		98
Sostener Porcentaje de nacidos vivos a término con bajo peso al nacer	35%	
Sostener tasa de adolescentes que son madres o están embarazadas	41,82	
Sostener la elusión y evasión de los afiliados al régimen contributivo	24,41	
Sostener la tasa de mortalidad por VIH-SIDA	0	
Sostener la tasa la mortalidad por dengue	0	
Sostener la tasa de Incidencia de tuberculosis	0	
Diseñar e implementar estrategias de detención temprana de cáncer	1	
Sostener en cero la Tasa de desnutrición	0	
Adoptar la política pública de APS (Atención primaria Social)	1	para el cuatrienio
Dar continuidad a la política pública PPDIS (política pública de discapacidad) en el marco del respeto, la diversidad y la inclusión social	1	para el cuatrienio

1.3.5 CONSOLIDACIÓN DEL DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL EN LA MATRIZ DOFA

Teniendo como base los diagnósticos internos, externos y las líneas estratégicas nacionales antes plasmadas, procedemos a consolidar los resultados en una matriz DOFA⁷ (debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas) que facilita la generación de nuevas estrategias para alcanzar las metas propuestas.

Esta herramienta de planeación (DOFA) es de gran utilidad para entender y tomar decisiones en toda clase de situaciones en negocios y empresas.

A continuación se exponen los resultados obtenidos de las encuestas y de los lineamientos de ley agrupados por fortalezas y debilidades del cliente interno y oportunidad y amenazas del cliente externo.

⁷ Matriz DOFA. Herramienta de Planeación

1.3.5.1 FORTALEZAS Y DEBILIDADES

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Es un punto de georreferencia para las poblaciones de los demás municipios del Norte de Caldas	Nos se tiene implementado el proceso de Planeación
Única IPS en el Municipio con servicio de Urgencias, transporte asistencial Básico y musicalizado	No se cuenta con un Software integral
Alto compromiso del personal de la entidad	Falta estructuración procesos contractuales de la venta de servicios. (criterios, oportunidad, socialización, liquidación, seguimiento, análisis)
La Institución cuenta con la capacidad instalada para la prestación de servicios.	Falta de funcionamiento por procesos administrativos y asistenciales
Seguimiento continuo a los estándares de habilitación	Planta física desactualizada que no cumple con los estándares de habilitación
Seguimiento continuo al programa de seguridad del paciente.	Falta poner en funcionamiento el Marketing digital y deficiencias en el portal web.
Avance en la implementación de política de seguridad del paciente	Actualización del desarrollo tecnológico en equipo biomédico
Avance considerable en las notificaciones de los eventos adversos.	Estructura débil de Costos.
La institución cuenta con los procesos de Promoción y prevención.	Flujo de Recursos económicos lento
Servicio de quirúrgicos y de consulta externa especializados	Falta Priorización de Indicadores.
Se tiene establecido el sistema de garantía de la calidad	Falta Monitoreo permanente de Indicadores.

Tabla 1: Matriz DOFA. Fortalezas y Debilidades

1.3.5.2 OPORTUNIDADES Y AMENAZAS

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Ubicación geográfica y Centro de Referencia.	Existencia de otra IPS que ofrece algunos servicios similares y de varios laboratorios clínicos particulares
Ampliación de la oferta de servicios	Falta de intervención de los órganos de control en el proceso de pago de servicios de salud adeudados
Oportunidad de capacitación y educación continúa.	Insatisfacción de clientes por prestación de servicios de baja calidad.
Aumentar la demanda de servicios particulares y contributivo	Vías de acceso en mal estado
Ser centro de referencia de II nivel para Caldas.	Continuos cambios normativos en habilitación y calidad
Mejorar el proceso de contratación de servicios con EPS y particulares	Liquidación y cierre de EPS
Canales de comunicación con los usuarios	Existencia de procesos judiciales con pretensiones cuantiosas
Buenas relaciones con las entidades estatales.	
Contratación con EPS	

Tabla 2: Matriz DOFA. Oportunidades y Amenazas





2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Se establece el marco estratégico institucional, conformado por la plataforma estratégica proporcionando la base sobre la cual se formulan los planes, proyectos y programas.

2.1 MISIÓN

El Hospital Departamental Felipe Suarez de Salamina Caldas E.S.E es un hospital Público, que garantiza la prestación de servicios de salud de baja y mediana Complejidad para el Departamento de Caldas, en especial en su regional norte, el Cual cuenta con personal idóneo, orientado hacia el desarrollo del talento humano, Teniendo como base las políticas de seguridad del paciente, calidad y humanismo, Con compromiso social y sostenibilidad financiera.

2.2 VISIÓN

En el año 2023 seremos una E.S.E. con desarrollo tecnológico, científico y con renovada infraestructura, que genere rentabilidad social, fundamentada en la innovación de servicios y el mejoramiento de la gestión financiera.

2.3 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

HUMANISMO

La atención asistencial se orientará siempre en procurar el mayor bienestar al paciente. Las acciones responderán al compromiso ético institucional. Serán oportunas, pertinentes, prudentes y honestas. El trato brindado a los pacientes y sus familias siempre será humano, respetuoso, honesto y amable.



RESPECTO

Todo el equipo humano vinculado al Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E., será tratado con respeto, honestidad y amabilidad, de igual forma será el trato hacia los usuarios, su familia y comunidad en general. La organización velará de manera constante por que la interacción entre los empleados sea amable, respetuosa y solidaria. La institución tomará acciones para garantizar que no se presenten abusos en las relaciones laborales.

COMPROMISO SOCIAL

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E., está comprometido en contribuir al bienestar de la comunidad mediante la realización de acciones y prestación de servicios que faciliten la promoción de estilos y actitudes saludables, prevención de la enfermedad, atención oportuna, eficaz y de rehabilitación.

COMPROMISO ÉTICO

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S E., manifiesta su respeto por la condición humana de los pacientes y el compromiso ético institucional al impedir que la raza, creencias y costumbres de los usuarios que se atienden en la institución interfieran con el compromiso de realizar únicamente acciones que les beneficien, al informarles abierta y honestamente la realidad de su condición clínica, el tratamiento o procedimientos que se les proponen, con su metodología, riesgos y costos, al aceptar que un usuario se niegue a recibir un tratamiento o a participar en una actividad o procedimiento, al tratar la persona y la información relativa a su condición médica de la manera adecuada para preservar su privacidad y al facilitarle el acceso al apoyo moral o espiritual correspondiente con su credo o valores personales.

RESPONSABILIDAD SOCIAL

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E., en su carácter de Empresa Social del Estado, trabajara en forma permanente bajo criterios de responsabilidad social, entendida esta como su prioridad en los aspectos fundamentales de: Atención a la población más



pobre, desprotegida y vulnerable; Cuidado y protección del Medio Ambiente; Fomento y Desarrollo de Capital Humano y Compromiso con la comunidad usuaria de información y rendición de cuentas veraz y transparente.

EQUIDAD

La atención a nuestros usuarios estará orientada a dar a cada quien lo requerido según sus necesidades, respetando sus derechos y de acuerdo a la normatividad vigente.

EFICIENCIA

El Hospital Departamental Felipe Suarez E.S.E., teniendo en cuenta que en salud, siempre los recursos serán inferiores a los necesarios para satisfacer todas las necesidades, velará en forma permanente por el uso adecuado y eficiente de los recursos, sin descuidar la calidad en la prestación de los servicios.

CALIDAD

La calidad se constituye en atributo esencial de todos los procesos y acciones de la empresa y el mejoramiento continuo, el motor del desarrollo.

2.4 VALORES

- a) Proactividad
- b) Excelencia
- c) Transparencia
- d) Honestidad
- e) Lealtad.
- f) Sentido de pertenencia
- g) Tolerancia.
- h) Solidaridad.
- i) Compromiso.

2.5 POLÍTICAS INSTITUCIONALES.

POLÍTICA CENTRAL:

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E de Salamina-Caldas, trabaja en forma permanente por la satisfacción de los Usuarios, que son su razón de ser, prestando servicios de salud, cumpliendo los tres ejes estratégicos de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud: Eficiencia, Calidad y Accesibilidad, mediante un sistema de gestión empresarial moderno, que contribuya al incremento en las coberturas y la calidad de la prestación de los servicios, con un recurso humano competente que garantice además, rentabilidad financiera y el mejoramiento continuo de sus procesos.

POLÍTICA DE CALIDAD:

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E de Salamina-Caldas, está comprometido en identificar y satisfacer las necesidades de nuestros usuarios internos y externos, prestando servicios de salud de manera oportuna, eficiente y eficaz, promoviendo el mejoramiento continuo empresarial y el desarrollo de nuestro talento humano.

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E de Salamina-Caldas, se encuentra comprometido con la Política Nacional de Seguridad del Paciente, vigilando permanentemente el cumplimiento de los protocolos y gestión de los eventos adversos para garantizar integralidad en la prestación de los servicios, creando una cultura institucional basada en procesos de atención segura.

POLÍTICA DE DEBERES Y DERECHOS:

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E de Salamina-Caldas, trabaja para garantizar el respeto por los derechos y promueve el cumplimiento de los deberes y derechos de sus usuarios, como eje central del modelo de la atención en salud.

POLÍTICA DE TRANSPARENCIA



La gerencia y el talento humano del Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E, están comprometidos en el adecuado manejo de la información y de los recursos físicos y financieros, cumpliendo con las políticas de eficiencia y transparencia a través del autocontrol.

POLÍTICA AMBIENTAL

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E, comprometido con la responsabilidad social, garantizará el manejo integral de residuos hospitalarios, para contribuir en la conservación del medio ambiente.

POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN

El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E, está comprometido con la comunidad en brindar espacios en donde el cliente interno y externo participe activamente en los procesos de mejoramiento, generando información clara y oportuna para cumplir con las necesidades e los usuarios y las exigencias de los entes de control.

La Empresa fortalecerá las relaciones con los Usuarios a través de los mecanismos de participación ciudadana, para hacerlos parte integral de los procesos de mejoramiento continuo.

POLÍTICA DE TALENTO HUMANO

La Empresa trabajara para el bienestar y desarrollo integral del cliente interno, identificando sus necesidades y habilidades, brindando capacitación, motivación e incentivos, logrando mayor productividad, sentido de pertenencia y un excelente servicio a la comunidad.

La gestión del talento humano se basa en el mérito de las personas, en el interés y compromiso que cada uno de ellos tenga en alcanzar y superar las metas que se han establecido

POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL



El Hospital Departamental Felipe Suárez E.S.E de Salamina-Caldas, tendrá dentro de sus prioridades la implementación y desarrollo de un Sistema de Gestión Integral Salud y Seguridad en el Trabajo el cual estará encaminado a velar por el bienestar físico, mental y social de sus trabajadores, ofreciendo sitios de trabajo seguro y adecuado, minimizando la ocurrencia de accidentes laborales y de enfermedades profesionales.

POLÍTICA DE CONTROL INTERNO

El control interno como instrumento fundamental para el desarrollo efectivo de la gestión, debe estar inmerso en cada uno de los servidores del Hospital, teniendo como máximas expresiones el autocontrol y la autogestión.

POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN

El Hospital Departamental Felipe Suarez E.S.E se compromete a prestar los servicios de salud con humanización, mediante la calidez y el afecto al paciente y la familia, que permitan la satisfacción durante la atención.

2.6 OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Desarrollar un modelo de gestión integral que permita armonizar la Gestión Gerencial y Estratégica con la prestación de los Servicios de Salud a cargo de la institución; apoyado en el respaldo oportuno y permanente de las diferentes áreas de apoyo.

El hospital con este objetivo busca el desarrollo de estrategias encaminadas a ofrecer a los usuarios un servicio de salud con calidad, generando dentro de ella un ambiente de trabajo en equipo y cohesión, además implementar estrategias de contratación con las diferentes EPS para garantizar la prestación del servicio de salud que es un derecho fundamental del ciudadano.

- Implementar herramientas de planeación que permitan efectuar un control permanente de la gestión basado en indicadores.

Este objetivo es compatible con la misión institucional porque en el momento de la elaboración del modelo de gestión o carta de navegación gerencial se debe tener un diagnóstico previo para conocerla situación real de la institución y así implementar una herramienta de planeación como es la DOFA, la cual nos arroja de manera fácil y segura la radiografía de la Entidad, con el fin de implementar líneas estratégicas y convertirlas en acciones de mejora.

Para el cumplimiento de planes y proyectos se implementa el diagrama de Gantt donde se plasma el cronograma a desarrollar durante un periodo de tiempo para cumplir con las metas propuestas.

- Garantizar el efectivo cumplimiento de los requerimientos y fluidez de la información hacia los diferentes grupos de interés.

Este objetivo es primordial porque como ente público, generamos toda clase de información tanto a los entes de control como a las entidades que solicitan.

- Implementar, certificar y asegurar los diferentes sistemas que permitan el proceso de mejora continua en la organización de acuerdo a los requerimientos establecidos para tal efecto.

La institución está encaminada a brindar servicios de salud con calidad y esto requiere ajustarse a la exigencia de la normatividad vigente para tal efecto.



El hospital Departamental Felipe Suárez de Salamina Caldas, es reconocido en la región por ser una IPS de primera elección en la red hospitalaria por su complejidad, contar con tecnología adecuada que permite brindar atención oportuna a la población.

El hospital Departamental Felipe Suárez de Salamina Caldas está orientado a brindar atención hospitalaria con calidad a la población del norte del departamento para ello cuenta con su capacidad instalada, tecnología, nivel científico y financiero se puede decir que su presente y futuro están encaminados a cumplir los objetivos planeados.

- Garantizar la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) en la institución.

El hospital con la implementación del SOGC logra proveer servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

- Evaluar las condiciones de negociación y contratación de los servicios contratados por la institución con la red prestadora.

Es la función del área administrativa y financiera estar atentos a la creación de nuevos contratos que permitan fortalecer su capacidad financiera y de sostenimiento, así mismo conservar y mejorar los contratos actuales con las diferentes EPS con las que se tiene convenio. Esto nos permitirá el cumplimiento de la misión institucional.

Unas buenas prácticas administrativas permiten establecer contrataciones fuertes con EPS permitiendo fortalecer la capacidad instalada y del sostenimiento del talento humano que permiten el cumplimiento de la misión institucional.

- Estandarizar y hacer eficientes los procesos, así como desarrollar un clima organizacional adecuado para la gestión y orientado a la consecución de los resultados.

La misión habla los servicios en salud que se prestan en esta institución, en el marco de los principios de calidad, seguridad y honestidad; esto parte desde tener claro y debidamente estandarizados los procesos, apuntando a la obtención de resultados que inciden directamente en los usuarios tanto externos como internos.

DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS

DERECHOS

- A elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud que presten la atención requerida dentro de los recursos disponibles del país.
- A disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico.
- A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre.
- A que todos los informes de la Historia Clínica sean tratados de manera confidencial y secreta, y que sólo con autorización puedan ser conocidos.
- A que se preste durante todo el proceso de la enfermedad la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en caso de enfermedad irreversible.
- A que se le respete la voluntad de participar o no, en investigaciones realizadas por personal científico calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades durante el proceso.
- A revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos.
- A recibir o rechazar apoyo espiritual o moral, cualquiera que sea el culto religioso que profesa.

- A morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural, en la fase terminal de su enfermedad.
- A que se le respete la voluntad de donar o no sus órganos para que éstos sean trasplantados.

DEBERES

- Colaborar con el cumplimiento de normas, de instrucciones del Hospital Departamental Felipe Suárez de Salamina - Caldas E.S.E.
- Tratar con respeto y dignidad a las personas que lo atienden, a los pacientes y a las demás personas.
- Informar oportunamente de hechos dolorosos que perciba durante su permanencia en esta institución.
- Colaborar en el cuidado de los objetos personales que traiga a la institución, así con de las instalaciones, servicios, equipamiento e instrumental que encuentre en su habitación o en el servicio donde tenga acceso.
- Dar información oportuna, clara, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud y de los hechos o situaciones causantes de su deterioro, para que la institución pueda brindarle el cuidado apropiado.
- Brindar la información completa y veraz para la realización de cualquier procedimiento.
- Expresar por escrito su voluntad de no aceptar algún procedimiento.
- Diligenciar el consentimiento informado, cuando el procedimiento lo amerite.
- Utilizar el buzón de sugerencias, presentar aquellas peticiones, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones, que estime pertinente, encaminadas a mejorar la calidad en los servicios que ofrece el Hospital.
- Suministrar la documentación exigida por su Empresa Promotora de Salud (EPS) u otra entidad con los requisitos exigidos por ellas.



RESEÑA HISTORICA

El Hospital local del municipio de Salamina, fue fundado como Hospital de Caridad en el año 1884 por el Presbítero Felipe Suárez Z, don Antonio Botero R y don Lucio Bernal LL.; llevó dicho nombre hasta el año 1940 cuando fue modificado por el de Hospital San Juan de Dios hasta el año 1965, fecha en la cual fue nuevamente cambiado por Hospital Felipe Suárez, nombre que aún conserva.

En abril 22 de 1999, mediante ordenanza 313 fue transformado en Empresa Social del Estado de nivel departamental cuyo objeto será la prestación de servicios de salud, del segundo nivel de atención en aplicación del principio de la complementariedad, y subsidiariamente el primer nivel mediante el sistema de contratación con el Municipio de Salamina Caldas, cuya responsabilidad le compete como servicio público a cargo del estado o como parte del servicio público de seguridad social. La E.S.E. Hospital Departamental Felipe Suárez de II Nivel de atención tiene como área de influencia la Subregión Norte del Departamento de Caldas que comprende Aguadas, Pacora, Aránzazu, y Salamina; además recibe usuarios de Filadelfia, La Merced y Marulanda para un total de población del área de influencia de 76.071 habitantes (proyección población 2019 fuente DANE). La Institución cuenta con 20 camas habilitadas, cuatro puestos de salud ubicados estratégicamente en la zona rural (La Divisa, Cuatro Esquinas, La Chócola, El Perro) con excelentes vías de acceso y un puesto de salud en el área urbana ubicado en el barrio la Cuchilla, además con el Centro de Salud San Félix ubicado en el Corregimiento de San Félix, el cual se fusionó mediante Ordenanza 621 del 22 de abril del 2009 de la Asamblea Departamental de Caldas.

Actualmente el Hospital Departamental Felipe Suarez E.S.E., es una Institución Líder en la región, que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad, ofrece servicios en las especialidades básicas: Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Ortopedia y Anestesiología, con un Recurso Humano cualificado y comprometido y con recursos técnicos y tecnológicos adecuados para el cumplimiento de sus funciones y competencias determinadas por la ley. Se encuentra inscrita ante la Dirección Territorial Salud de Caldas, como Institución Prestadora de Servicios de Salud de

primer y segundo nivel Complejidad se encuentra habilitada. Su sede principal está localizada en la calle 3 No. 9A-21 en el municipio de Salamina- Caldas.

UBICACIÓN GEOGRAFICA



El Municipio de Salamina está situado en la zona norte del Departamento de Caldas, a una altura de 1.822 metros sobre el nivel del mar, cuya extensión total es de 40.354,94 km², con una población total 15.090 habitantes aproximadamente incluyendo zona urbana y rural, una temperatura media de 22 grados centígrados y una distancia de referencia a Manizales de 75 Km; posee varios pisos térmicos: cálido, a orillas del río Cauca; templado, en Salamina y alrededores; frío, en San Félix.

Limita con los municipios de Pacora, Aguadas y Sonsón (Antioquia.) Al norte; La Merced al occidente; Marulanda y Pensilvania al oriente y Aranzazu y Filadelfia al sur.

El municipio está conformado por 27 barrios en la zona urbana, con 3092 viviendas, el 59.61 %; un Corregimiento (San Félix) y 53 veredas en la zona rural con 2010 viviendas, el 38.75 %; para un total general de 5187 viviendas.

Entre los lugares turísticos de mayor relevancia está el Corregimiento de San Félix a 2800 metros sobre el nivel del mar, región comparada con el rincón Suizo u Holandés en Colombia, debido al paisaje que se contempla en sus alrededores. Conocido como el “Paraíso del Norte de Caldas”. También el centro histórico del casco urbano del municipio, por su riqueza arquitectónica. La región de la Quebra y la Palma, por sus hermosos panoramas para observar. Fue declarada Monumento Nacional en el año 1993 por la conservación de su arquitectura colonial antioqueña en la mayoría de sus edificaciones: casa de construcción de bahareque, de techos muy altos con grandes aleros, ventanas en madera con hermosos balcones, jardines interiores, las cuales reflejan una ciudad de remanso, paz y tranquilidad.

En relación a los sistemas de producción agrícola, en el clima medio se destacan: la caña de azúcar y el café que son productos complementarios que alternan su producción, su cosecha y el uso de mano de obra. La caña proporciona ingresos económicos y de ocupación a la mano de obra familiar y a la contratada en aquellas épocas del año en que el café no las genera, siendo ésta la base de la producción agrícola de la región. En pequeña escala produce plátano, maíz, frijol, arracacha, y gran variedad de frutales.

En el Corregimiento de San Félix se hace el acopio de leche para diferentes pasteurizadoras y fábricas de productos lácteos, en dicha región cuentan actualmente con una industria quesera. En el clima frío predomina el cultivo de papa.

En relación a la cobertura de servicios públicos, el 97.3 % de las viviendas de la zona urbana tiene acueducto, el 100 % con agua potable, alcantarillado y recolección de basuras. En la zona rural, el 90.4% de las viviendas poseen acueducto, el 3.1 % agua potable, el 49 % tienen algún sistema de alcantarillado. El 80 % de las basuras de la zona rural son dispuestas al campo abierto, el 10 % incineradas y el 10 % reutilizadas.



El 17.33 % de la población es de estrato bajo-bajo, el 52.83 % al estrato bajo, esto quiere decir que el 70.16 % de la población corresponde al estrato bajo, el 29.24 % a medio bajo y el 0.58 % a medio.

3. FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

En este capítulo se diseñaran las líneas claves para trabajar durante el cuatrienio 20120-2023, y posteriormente diseñar un plan de acción que contengan las actividades con metas e indicadores medibles y cumplibles.

Teniendo en cuenta el diagnostico estratégico, las metas proyectadas en los estados de gobierno, la culminación del Plan de Desarrollo 2020-2023 y los objetivos institucionales, se procede a estructurar las líneas estratégicas buscando mejorar la atención a los usuarios, pacientes y sus familiares, logrando alcanzar niveles de adherencia a los criterios y estándares del Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad y adquiriendo mayor coherencia en la gestión de los procesos.

ESTRATEGIA N°1			
ESTUDIOS DE ADECUACION Y MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA			
Identificar las necesidades de infraestructura, con el fin de cumplir los estándares de habilitación y ofrecer al usuario seguridad y calidad en la atención.			
Proyecto	Indicador	Meta%	Responsable
Diseño de adecuaciones médico – arquitectónicas de la entidad cumpliendo con las normas de habilitación vigente.	Diseño de áreas realizado/ N° total de áreas de la institución.	≥90	MANTENIMIENTO
Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario.	N° de mantenimientos preventivos realizados/N° de mantenimiento preventivos programados.	≥90	MANTENIMIENTO



Hospital Departamental
Felipe Suárez
E.S.E.
Su salud. Nuestra razón de ser

Reposición de la infraestructura para la prestación de servicios de salud en el centro de Salud San Félix del municipio de Salamina.	Proyecto elaborado	100	Gerente
Construcción de la infraestructura, adquisición y reposición de equipos, biomédicos para la prestación de servicios de quirófanos, urgencias y esterilización de la E.SE. Hospital Departamental Felipe Suarez de Salamina Caldas	Proyecto elaborado	100	Gerente

Tabla 3: ESTUDIOS DE ADECUACION Y MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA

ESTRATEGIA N°2			
ATENCIÓN SEGURA, CON CALIDAD Y CALIDEZ.			
<p>Centrar la atención en el usuario en todas las áreas de la institución, brindando un entorno seguro para los pacientes, en donde el riesgo de ocurrencia de un daño en la prestación de servicios de salud sea minimizado a partir de la implementación de barreras de seguridad eficientes y gestión de los reportes de incidentes y eventos adversos, proponiendo un ambiente de confidencialidad, confianza y satisfacción al usuario y su familia con personal capacitado, ético y responsable que ofrezcan un trato digno; información clara, oportuna y veraz.</p>			
Proyecto	Indicador	Meta %	Responsable
Monitoreo a eventos adversos e incidentes.	(Número de eventos adversos analizados y gestionados/Número de evento adversos reportados)x100	≥85	CALIDAD
Rondas de seguridad	(Rondas de seguridad realizadas/Rondas de seguridad programadas)x100	100	CALIDAD
Cumplimiento de estándares de Habilitación	(Actividades del sistema de habilitación en estado completo/Total de actividades definidas en el sistema de habilitación)x100	≥70	JEFES DE ÁREA
Fortalecimiento de los sistemas de información para la calidad.	(Fichas técnicas de indicadores elaboradas/Indicadores de obligatorio cumplimiento)x100	≥70	CALIDAD
Monitoreo al Plan de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC)	(Número de actividades (priorizadas) en estado completo/Numero de actividades priorizadas en los estándares de acreditación)x100	≥85	CALIDAD

Tabla 4: ATENCIÓN SEGURA, CON CALIDAD Y CALIDEZ

ESTRATEGIA N°3			
DESARROLLO Y GESTIÓN INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO COMO EJE DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN.			
<p>Optimizar las competencias del capital humano de la empresa en el ámbito humanístico, científico y técnico, que contribuyan al mejoramiento del sentido de pertenencia con la institución, a la apropiación de los lineamientos; basados en un ejercicio ágil, oportuno, efectivo y transparente de la contratación de personal, enmarcado en el cumplimiento de la normatividad vigente, reflejándolo en la atención de los servicios de salud.</p>			
Proyecto	Indicador	Meta %	Responsable
Programa de bienestar social del empleado.	(Número de actividades realizadas del plan de bienestar/Numero de actividades programadas dentro del plan de bienestar)x100	100	TALENTO HUMANO

Programa de inducción y re inducción.	(Número de personas con inducción en el periodo/ Personas que ingresaron en el periodo)x100	≥90	TALENTO HUMANO
Plan de Capacitación Institucional.	(Número de capacitaciones realizadas/Numero de capacitaciones programadas) x100	≥85	TALENTO HUMANO
Clima organizacional	(Funcionarios encuestados/Total de Funcionarios)x100	≥75	TALENTO HUMANO
Proyecto Reestructuración de la Planta de Cargos de la Entidad.	(Número de cargos reestructurados/Número de cargos vacantes)x100	100	TALENTO HUMANO
Comunicación y mercadeo para mejorar los niveles de comunicación.	(Acciones de comunicación ejecutadas dentro del Plan de Acción/Acciones de comunicación establecidas en el plan de acción)x100	≥70	GERENCIA

Tabla 5: DESARROLLO Y GESTIÓN INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO COMO EJE DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN

ESTRATEGIA N°4			
MECANISMOS QUE BRINDEN TRANSPARENCIA A LA GESTIÓN PÚBLICA.			
Garantizar una sostenibilidad institucional con énfasis en actividades de autocontrol, rentabilidad social, austeridad en el gasto, gestión del riesgo y el logro sistemático de los resultados.			
Proyecto	Indicador	Meta%	Responsable
Identificación de Riesgos Institucional	(Acciones realizadas dentro del mapa de riesgo/acciones planteadas dentro del mapa de riesgos)x100	≥70	JEFES DE AREA
Plan anticorrupción.	(Acciones realizadas dentro del mapa de riesgo/acciones planteadas dentro del mapa de riesgos)x100	≥85	CONTROL INTERNO PLANEACIÓN
Sistema de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT)	(Información reportada/Información obligatoria por reportar)x100	≥85	OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
Plan de Adquisiciones	(Compras realizadas/Compras estipuladas en el Plan)x100	≥85	JEFES DE ÁREA
Rendición de Cuentas	(Rendiciones realizadas/Rendiciones programadas)x100	100	PLANEACIÓN

Tabla 6: MECANISMOS QUE BRINDEN TRANSPARENCIA A LA GESTIÓN PÚBLICA

ESTRATEGIA N°5			
FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA GESTIÓN TECNOLÓGICA.			
Apoyados en el desarrollo de las nuevas tecnologías el hospital busca fortalecer sus procesos y mejorar sus servicios para garantizar la calidad en la prestación y la satisfacción de los usuarios.			
Proyecto	Indicador	Meta%	Responsable
Plan de inversión de renovación de la red de cableado para mejorar la conexión de datos con toda la institución.	(Valor de los Recursos ejecutados dentro del plan de inversiones/Valor de los recursos propios propuestos en el plan de inversiones)x100	100	GERENCIA
Plan de inversión en la adquisición de Software integral para la E.S.E.	Valor de los Recursos ejecutados dentro del plan de inversiones/Valor de los recursos propios propuestos en el plan de inversiones)x100	100	GERENCIA
Proyecto de Hospitalización en Casa	Proyecto elaborado	100	GERENCIA
Plan de Inversiones para renovación y mantenimiento de equipos médicos y de tecnologías de la información	(Valor de los Recursos ejecutados dentro del plan de inversiones/Valor de los recursos propios propuestos en el plan de inversiones)x100	≥75	JEFES DE AREA

Tabla 7: FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA GESTIÓN TECNOLÓGICA

4. DESPLIEGUE FINANCIERO

FINANCIACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO

El funcionamiento del Hospital Departamental FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS E.S.E. cuenta con la financiación de recursos propios, provenientes de la venta de servicios de salud.

El plan de inversiones para el Plan de Desarrollo 2020-2023, se realiza de acuerdo al comportamiento histórico de las ejecuciones presupuestales de ingresos y gastos y recaudo efectivo de las anteriores vigencias.

Igualmente dicho Plan de Inversiones podrá ser ajustado a través de actos administrativos, en los cuales se especificara la variación dada dentro de la desagregación del presupuesto de ingresos y gastos de la ESE y a medida que se dé variación en el flujo de recursos o aportes de otras fuentes de financiación en cada vigencia.

En razón de que las instituciones prestadoras de servicios de salud se deben ajustar a las exigencias del mercado y a la normatividad vigente, se garantiza a través de los procesos de direccionamiento estratégico y de planeación el monitoreo de su ejecución e implementación en pro de los objetivos institucionales.

PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES

RUBRO	NOMBRE RUBRO	2020	2021	2022	2023	2024
210201	Adquisición de Bienes	22.130.485	23.015.705	23.936.333	24.893.786	25.889.538
21020103	Compra Equipos	22.130.485	23.015.705	23.936.333	24.893.786	25.889.538
23	GASTOS DE INVERSION	1.836.994.994	1.910.474.794	1.986.893.786	2.066.369.537	2.149.024.318
2301	INFRAESTRUCTURA	640.876.242	666.511.292	693.171.743	720.898.613	749.734.558
230101	Infraestructura propia del sector	549.228.520	571.197.661	594.045.567	617.807.390	642.519.686
230102	Infraestructura Administrativa	91.647.722	95.313.631	99.126.176	103.091.223	107.214.872
2302	DOTACION	1.196.118.752	1.243.963.502	1.293.722.042	1.345.470.924	1.399.289.761
230201	Eqpos, Mater. Suministros Serv. Propios del Sector	1.196.118.752	1.243.963.502	1.293.722.042	1.345.470.924	1.399.289.761
TOTAL		1.859.125.479	1.933.490.499	2.010.830.118	2.091.263.323	2.174.913.856

Tabla 8: FINANCIACION DEL PLAN DE DESARROLLO

El valor inicial aprobado en el Presupuesto de Gastos en lo referente a **INVERSION** para el año 2020 es de: **MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CINETO VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MONEDA CORRIENTE (\$1.859.125.479.00)**, los cuales serán ejecutados de acuerdo a la disponibilidad de recursos.

5. SEGUIMIENTO Y CONTROL

Para una correcta evaluación de la ejecución del Plan de Desarrollo, es necesario disponer de una metodología de seguimiento y control que permita obtener información fiable del estado de avance y que facilite el control y la readaptación de la planificación estratégica ante nuevos escenarios⁸.

Con el fin de garantizar el cumplimiento del Plan de Desarrollo se efectuarán seguimientos semestrales por parte de la oficina de Control Interno, con la finalidad de evaluar resultados arrojados por los planes de acción que se elaboran en compañía de los líderes de proceso para que la alta gerencia realice toma de decisiones.

El avance del plan de desarrollo será medido anualmente de acuerdo a los resultados obtenidos de los indicadores planteados dentro del plan de acción los cuales son diseñados para el cumplimiento de los proyectos propuestos; el resultado final de cumplimiento del Plan de Desarrollo será el resultado del último año evaluado.

Igualmente el Plan de Inversiones será supervisado trimestralmente en compañía del Jefe de presupuesto y el jefe al cual corresponda el rubro.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Decreto 1876 de 1994. El cual reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, relacionados con el régimen de las ESE.
- Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Decreto 943 de 2014. Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014
- Ley 1955 de 2019 Por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.
- Circular 015 de 2016. Lineamientos para incorporar la Política de Atención Integral en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social
- PND 2018-2022 Plan Nacional de Desarrollo. Título 1 Parte General Artículo 3. Pactos del plan nacional de desarrollo. www.dnp.gov.co
- PND 2018-2022 Plan Nacional de Desarrollo. Capítulo II. Sección III subsección 4 EQUIDAD EN LA SALUD. www.dnp.gov.co
- Ordenanza 875 de Junio 16 de 2020 POR LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO “UNIDOS ES POSIBLE 2020 – 2023”
- Acuerdo No. 004 de Mayo 30 de 2020. Por medio de la cual se adopta el Plan de Desarrollo Municipal “Construyendo Confianza 2020-2023”.