



NIVEL II
NIT 890.701.459-4

ACUERDO N° (002) DE 2020
02 OCT 2020

POR MEDIO DEL CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE DESARROLLO "LA SALUD DE LOS GRANDES, NOS UNE" DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. DE CHAPARRAL - TOLIMA, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1° DE MAYO DE 2020 AL 31 DE MARZO DE 2024.

LA JUNTA DIRECTIVA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. DE CHAPARRAL - TOLIMA, en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Ley 100 de 1993, el artículo 11 del Decreto 1876 de 1994, la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011, los Estatutos de la Empresa, y

CONSIDERANDO:

1. Que la Ley 152 de 1992 estableció la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo de las entidades territoriales.
2. Que la Ley 1955 de 2019, estableció el Plan Nacional de Desarrollo "PACTO POR COLOMBIA PACTO POR LA EQUIDAD"
3. Que el Decreto 1876 de 1994 - Reglamentación de las Empresas Sociales del Estado, en su artículo 24 del CAPITULO V, establece que las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar un Plan de Desarrollo de conformidad con la ley.
4. Que en virtud de lo anterior, la Gerente del Hospital San Juan Bautista E.S.E. de Chaparral - Tolima, SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA, presentó a los miembros de la Junta Directiva, el Plan de Desarrollo para el periodo comprendido del 1° de mayo de 2020 al 31 de marzo de 2024.
5. Que el HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. DE CHAPARRAL establece este Plan de Desarrollo y lo convierte en el instrumento de planeación, mediante el cual la entidad orientará sus acciones hacia el cumplimiento de sus objetivos y metas, para alcanzar el crecimiento y desarrollo sostenible necesario para la institución.



NIVEL II
NIT 890.701.459-4

Acuerdo N° 02 de 2020 - Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo 2020-2024 del Hospital San Juan Bautista ESE de Chaparral Tolima.

de 2024, en los términos señalados en el artículo 73 de la Ley 1438 de enero 2011.

Que, en mérito de lo expuesto,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1° - Aprobar el **PLAN DE GESTIÓN** presentado por la Dra. SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA, en su calidad de Gerente del **HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E. DE CHAPARRAL - TOLIMA**, para el periodo comprendido del 1° de mayo de 2020 al 31 de marzo de 2024.

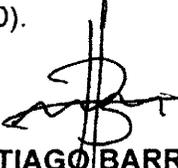
ARTÍCULO 2° - **CONTENIDO DEL PLAN DE GESTIÓN** – El Plan de Gestión que se aprueba en esta sesión de Junta Directiva, forma parte integral del presente acto administrativo y consta de treinta y ocho (38) folios.

ARTÍCULO 3° - **EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN Y RESULTADOS** – El Plan de Gestión aprobado, será objeto de evaluación, con los resultados que presente la Gerente en propiedad, de acuerdo al marco legal vigente.

ARTÍCULO 4° - **ESTÁNDARES E INDICADORES DE EVALUACIÓN** – Para la evaluación del Plan de Gestión de la presente administración, se adoptan los estándares e indicadores establecidos en la Resolución N° 408 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como las normas o disposiciones que la deroguen, modifiquen o adicionen.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Chaparral - Tolima, a los dos (2) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020).


SANTIAGO BARRETO TRIANA
Secretario General y de Apoyo a la
Gestión Gobernación del Tolima
Presidente delegado Junta Directiva


SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA
Gerente
Hospital San Juan Bautista ESE
Secretaria de la Junta Directiva

2

VIGILADO Supersalud 
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co – secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co
www.hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

2020 -2024

**PLAN DE DESARROLLO
LA SALUD DE LOS GRANDES, NOS UNE**



SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA

Gerente

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10
www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.com
secretaria@hospitalsanjuanbautista.com



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

**PLAN DE DESARROLLO 2020-2024
LA SALUD DE LOS GRANDES, NOS UNE**

**HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA E.S.E.
CHAPARRAL - TOLIMA**

SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA
Gerente



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10
www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co
secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

HONORABLE JUNTA DIRECTIVA

RICARDO OROZCO VALERO

Gobernador

SANTIAGO BARRETO TRIANA

Delegado Gobernador

JORGE LUCIANO BOLIVAR TORRES

Secretario de Salud del Tolima (E)

CARLOS EDUARDO CABREJO CARVAJAL

Representante Sector Científico de la ESE

JOSÉ UBER AGUIRRE MONTES

Gremios de la Producción del área de influencia

MARÍA DEL CARMEN SEGURA PÁEZ

COPACO

JHON JAIRO OSORIO JARAMILLO

Representante de la Asociación de Usuarios

SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA

Gerente de la E.S.E.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



Tabla de contenido

1. Introducción.....	9
2. Marco normativo	10
3. Plataforma Estratégica de la ESE San Juan Bautista	14
3.1. Misión.....	14
3.2. Visión.....	14
3.3. Valores.....	14
3.5. Objetivo general.....	16
3.6. Objetivos específicos	16
3.7. Mapa de procesos.....	18
3.8. Estructura organizacional.....	19
4. Análisis del contexto situacional actual	20
4.1. Descripción del municipio.....	20
4.2. Reseña histórica de la ESE San Juan Bautista	20
4.3. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las de las ESEs del departamento 2014.....	21
4.4. Análisis de la microrregión de Chaparral.....	27
.....	28
.....	31
4.5. Análisis del mercado	35
5. Diagnostico	40
5.1. Portafolio de servicios	40
5.2. Perfil epidemiológico de la ESE San Juan Bautista de Chaparral.....	43
5.3. Análisis de indicadores de gestión hospitalaria	51
5.4. Aplicación de la Matriz de Evaluación de Factores Externos – MEFE.....	59
5.5. Aplicación de la Matriz de Evaluación de Factores Internos de la ESE San Juan Bautista de Chaparral.....	65
5.6. Análisis de la matriz DOFA.....	71





Hospital San Juan Bautista E.S.E.

Chaparral - Tolima

6.	Planeación estratégica de la ESE San Juan Bautista	74
	6.1. Visión	74
	6.2. Objetivo general	74
	6.2.1. Objetivos específicos.....	75
	6.3. Líneas estratégicas	75
	6.3.1. Calidad y prestación de servicios	75
	6.3.2. Gestión del talento humano	76
	6.3.3. Gestión financiera y contractual.....	76
	6.3.4. Infraestructura y gestión Ambiental	76
	6.3.5. Capacidad competitiva y de mercado.....	76
	6.3.6. Gestión documental y tecnológica	77
	6.4. Definición de metas de resultado y etas de producto	78
	6.5. Proyección financiera	83
7.	Referencia bibliográfica.....	85



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de regiones del modelo de red departamental	23
Tabla 2. <i>Proyección de habitantes de la microregion Chaparral</i>	27
Tabla 3. Distribución poblacional por curso de vida en años de la microregion de Chaparral.....	28
Tabla 4. Distribución de la población urbana y rural de la microregion de chaparral	29
Tabla 5. Perfil epidemiológico de mortalidad de la microregion de Chaparral	30
Tabla 6. Cuadro de aseguramiento por entidad responsable de Pago de la microregion de Chaparral 2020	37
Tabla 7. Portafolio de servicios de la ESE en internación, quirúrgicas y consulta externa	40
Tabla 8. Portafolio de servicios urgencias, transporte asistencial y apoyo diagnóstico	41
Tabla 9. Portafolio de servicios en Protección Específica y Detección Temprana	42
Tabla 10. Diez Primeras causas de morbilidad de medicina general en el servicio de consulta externa	44
Tabla 11. Diez primeras causas de morbilidad de medicina general en el servicio de internación.....	46
Tabla 12. Diez primeras causas de morbilidad de medicina general en el servicio de urgencias.....	47
Tabla 13. Numero de pacientes con patologías de riesgo cardiovascular identificados a corte 2019.....	48
Tabla 14. Número de consultas realizadas a pacientes con riesgo cardiovascular	48
Tabla 15. Número de consultas realizadas a pacientes del curso de vida adolescente y joven.....	48
Tabla 16. Número de consultas realizadas a pacientes del curso de vida primera infancia e infancia.....	49
Tabla 17. Ingresos primera vez a control prenatal por grupos de edad	50
Tabla 18. Distribución de cirugías según especialidad	50
Tabla 19. Categorización del Riesgo Financiero	51
Tabla 20. Producción de servicios.....	51
Tabla 21. Calidad de atención	53
Tabla 22. Planta de personal de la ESE	55



Tabla 23. Ingresos reconocidos.....	55
Tabla 24. Ingresos recaudados	56
Tabla 25. Gasto comprometido	57
Tabla 26. Cartera de deudores.....	58
Tabla 27. Perfil de oportunidades y amenazas en el medio externo de la ESE San Juan Bautista de Chaparral	61
Tabla 28. Análisis de Factores del Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio Externo	64
Tabla 29. Ponderado de Matriz de Evaluación de Factores externos.....	65
Tabla 30. Perfil de capacidad interna de la ESE San Juan Bautista de Chaparral	68
Tabla 31. Análisis de Factores del Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio Interno	70
Tabla 32. Ponderado de Matriz de Evaluación de Factores Internos	71
Tabla 33. Matriz DOFA de la ESE San Juan Bautista de Chaparral.....	72
Tabla 34. Proyección de ingresos reconocidos	83
Tabla 35. Proyección de Ingresos recaudados.....	83
Tabla 36. Proyección de gastos comprometidos	84



Índice de figuras

Figura 1. Mapa de procesos Hospital San Juan Bautista Chaparral.....	18
Figura 2. Organigrama Hospital San Juan bautista de Chaparral, Tolima	19
Figura 3. Estructuración del modelo de red del Departamento del Tolima.....	22
Figura 4. Región Suroriente según Modelo de Red Tolima 2014	26
Figura 5. Pirámide población microregion de chaparral.....	28
Figura 6. Tasa de mortalidad materna de la microregion vs tasa departamental 2019	31
Figura 7. Tasa de mortalidad neonatal tardía de la microregion vs tasa departamental 2019	32
Figura 8. Tasa de mortalidad perinatal de la microregion vs tasa departamental 2019	33
Figura 9. Tasa de mortalidad infantil de la microregion vs tasa departamental 2019	34
Figura 10. Tasa de Suicidio de la microregion vs tasa departamental 2019.....	35
Figura 11. Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social de la microrregión de chaparral 2020.....	36
Figura 12. Distribución porcentual del régimen subsidiado en la microregion de Chaparral.....	39



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

1. Introducción

La planeación estratégica en salud es una herramienta de gestión gerencial que busca establecer el que hacer y el horizonte que deben recorrer las organizaciones o Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, para alcanzar las metas previstas, teniendo en cuenta los cambios y demandas que impone el entorno. En este sentido, es una herramienta fundamental para la toma de decisiones al interior de cualquier entidad, incluyendo las Empresas Sociales del Estado.

No obstante, la Planeación Estratégica, es un ejercicio de formulación y establecimiento de objetivos, metas de resultado y metas de producto, que componen los planes de acción que conducirán a alcanzar los logros de las entidades. (Roncancio, 2018)

Por consiguiente, en el contexto en el que se desarrolla actualmente la atención en salud; el Hospital San Juan Bautista de Chaparral, se enfrenta a una serie de retos y discrepancias relacionadas con contratación y pago de las EAPB, reducción de la inversión en salud, déficit de talento humano, tecnología insuficiente para responder a las necesidades en salud, entre otras, que permitan dar cumplimiento a la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para asumir los nuevos retos que se dan en el contexto actual del SGSSS, la alta gerencia de la ESE basa su acción en la planeación estratégica, plasmado en su plan de desarrollo 2020 -2024 “**la salud de los grandes, nos une**”; en el marco los compromisos y acción es que deben adelantar los actores que intervienen en la ESE, buscando la interacción con todos los niveles de orden nacional, departamental y municipal.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



El presente plan de desarrollo hace alusión al conjunto de programas, planes y proyectos que son desarrollados por cada uno de los procesos y políticas de la entidad, que buscan tener como pilares fundamentales la calidad, la humanización, la oportunidad, eficacia y eficiencia, e integra los conceptos normativos sobre la autogestión, autorregulación y autocontrol propuesta por la Función Pública como instrumentos claves para la eficiencia y eficacia Institucional.

2. Marco normativo

Marco general
Constitución Política de Colombia: norma de normas para el País, define derechos y deberes fundamentales donde se encuentra explícitamente la salud para algunos grupos poblacionales, o implícitamente por su conexión con el derecho a la vida, tal y como lo ha hecho constar la Corte Constitucional en varios de sus fallos.
Ley 9 de 1979. Establece el Código Sanitario Nacional.
Ley 10 de 1.990: La descentralización administrativa que reorganiza el Sistema de Salud asignándole a los municipios la responsabilidad de la dirección local de dicho sistema. El decreto 1762 de 1.990 que reglamenta la parcialmente esta ley en su artículo 6 (organización de servicios de salud de primer nivel).
Ley 100 de 1.993: creadora del Sistema de Seguridad Social Integral, uno de cuyos ítems es el Sistema General de Seguridad Social en Salud que, con sus decretos reglamentarios, definen un nuevo orden en el sector salud.
Decreto 1876 de 1994: Por el cual se regula la estructura y el funcionamiento de la Junta Directiva de las E.S.E.



Ley 152 de 1994: Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.

Decreto 1757 de 1994: Por medio del cual se reglamenta la Participación en el Sistema de Seguridad Social en Salud.

Ley 715 de 2001: (Modificada parcialmente por el Decreto 126 de 2010) Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Ley 1122 de 2007: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 710 de 2012: Por la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

Ley 1797 de 2016: Ley de fortalecimiento institucional del Sector Salud

Resolución 429 de 2016: Por medio de la cual se adopta la Política de atención integral en salud.

Resolución 256 de 2016: Indicadores del Sistema de Información para la Calidad.



Circular 15 de 2016: Lineamientos para incorporar la Política de atención integral en salud.

Resolución 2626 del 27 de septiembre del 2019: Se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial

Circular 012 de 2016: Reportes anuales del PAMEC y deroga los indicadores de alerta temprana y otras circulares.

Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS

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

Resolución 0123 de 2012: Por la cual se modifica el artículo 2º de la Resolución 1445 de 2006 (Derogada salvo su anexo técnico por la Resolución 2082 de 2014 artículo 14 de Ministerio de Salud y Protección Social).

Decreto 903 de 2014: Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud.

Resolución 3100 del 2019 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.

Resolución 256 de 2016 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.



Otras normas

Ley 489 de 1998: Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

Ley 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.

Resolución 710 de 2012 y 743 de 2013 Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones.

Ley 1712 de 2014 Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras

Decreto 1499 de 2017 Modelo Integrado de Planeación y Gestión, actualizado: MIPG

Ley 1955 del 2019. Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022 Pacto por Colombia
Pacto por la Equidad.

Ordenanza. Plan de Desarrollo del Tolima 2020 - 2023 El Tolima nos Une

Acuerdo. Plan de Desarrollo Chaparral 2020 - 2023 Mas progreso para todos



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

3. Plataforma Estratégica de la ESE San Juan Bautista

3.1. Misión

Prestar servicios integrales de salud de baja y mediana complejidad, en forma efectiva, oportuna, ética y con calidez humana a la población de Chaparral, su área de influencia y otras, como una organización empresarial, que nos permita una adecuada rentabilidad social y económica.

3.2. Visión

Ser el Hospital nivel II del Sur occidente líder del Departamento Tolima, mejorando continuamente las condiciones de calidad de vida, como una Institución sólida y acreditada que cubra sus necesidades y expectativas de salud de la comunidad.

3.3. Valores

3.3.1. HONESTIDAD: Actuó siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia, rectitud y siempre favoreciendo el interés general.

3.3.2. RESPETO: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

3.3.3. COMPROMISO: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.

3.3.4. DILIGENCIA: Cumpló con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

3.3.5. JUSTICIA: Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

3.4. Políticas

El Hospital San Juan Bautista de chaparral presta los servicios integrales en salud de baja y mediana complejidad, promoviendo el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios y la atención humanizada del usuario y su familia apoyados en la idoneidad del talento humano, comprometido con el desarrollo institucional, utilizando los principios corporativos

3.5. Objetivo general

El establecimiento público Hospital San Juan Bautista Nivel II tiene como objetivo general, prestar servicios integrales de salud, que correspondan a los procesos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, teniendo en cuenta los aspectos bio-psicosociales del individuo, la familia y la comunidad en su área de influencia.

3.6. Objetivos específicos

3.6.1. Contribuir con soluciones concretas e integrales a los problemas de salud del individuo, la comunidad y su entorno, mediante el diagnóstico y la implementación de los programas y actividades necesarias para tal fin.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

3.6.2. Asegurar continuamente la vigencia de los principios de la participación ciudadana y comunitaria, mediante la incorporación de la familia y la comunidad a los procesos de salud.

3.6.3. Fomentar el trabajo interdisciplinario en salud, como el medio más adecuado para proporcionar una verdadera atención integral.

3.6.4. Promover la integración y coordinación intra y extra sectorial, en el área de influencia, evitando la duplicidad de acciones y optimizando la utilización de recursos.

3.6.5. Promover por el desarrollo integral del recurso humano, orientándolo, capacitándolo y actualizándolo continuamente, con el fin de mejorar cada vez más la calidad de atención.

3.6.6. Propender por la disminución del efecto de los desastres sobre la comunidad, mediante la elaboración y ejecución de planes de prevención y emergencias intra y extrahospitalarias.

3.6.7. Ser fuente de educación en salud para el sector y en general para toda la comunidad y líder en comprensión del fenómeno salud-enfermedad, desarrollo trabajos de investigación y evaluando periódicamente la efectividad y el impacto de los programas adelantados.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

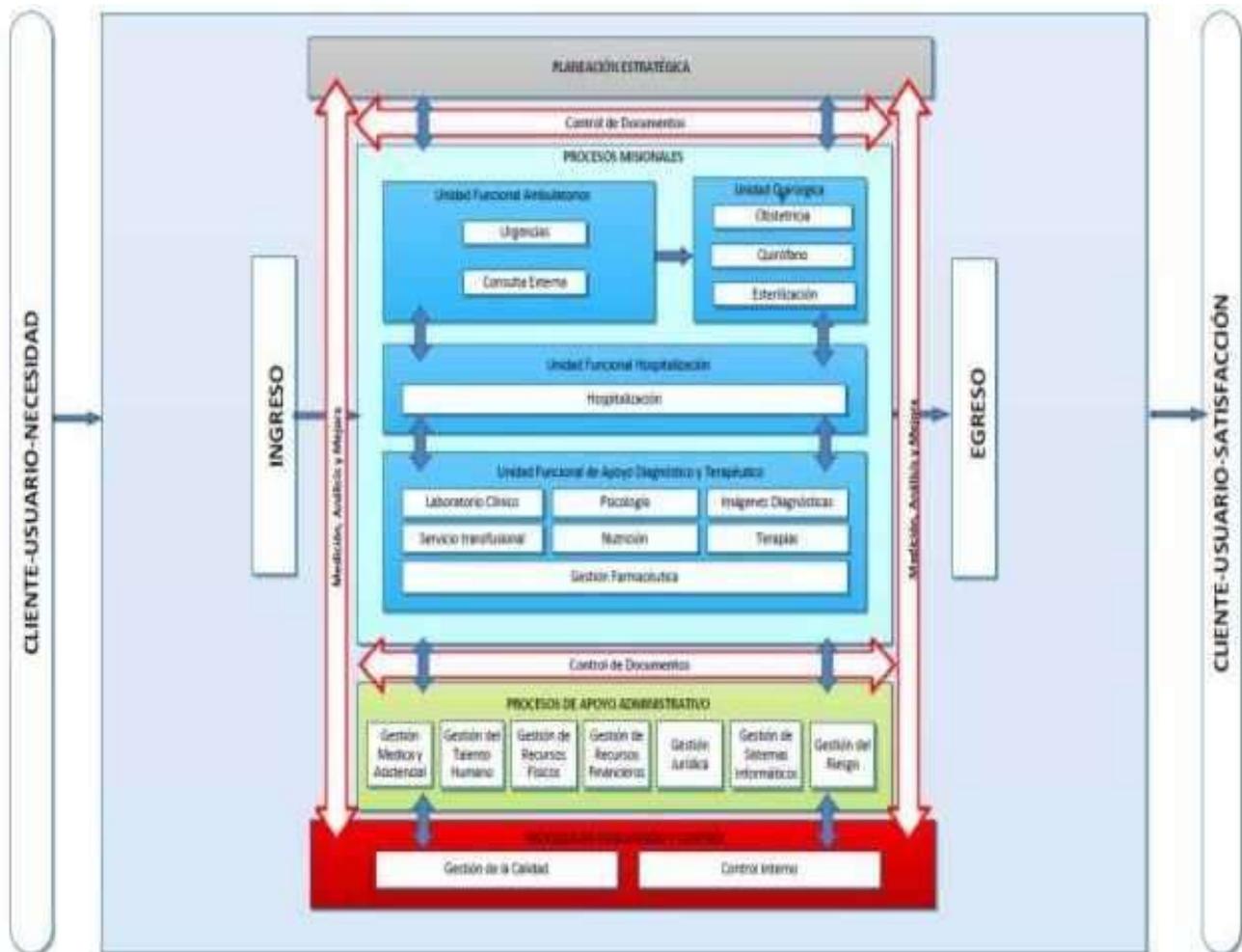
www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



3.7. Mapa de procesos

Figura 1. Mapa de procesos Hospital San Juan Bautista Chaparral

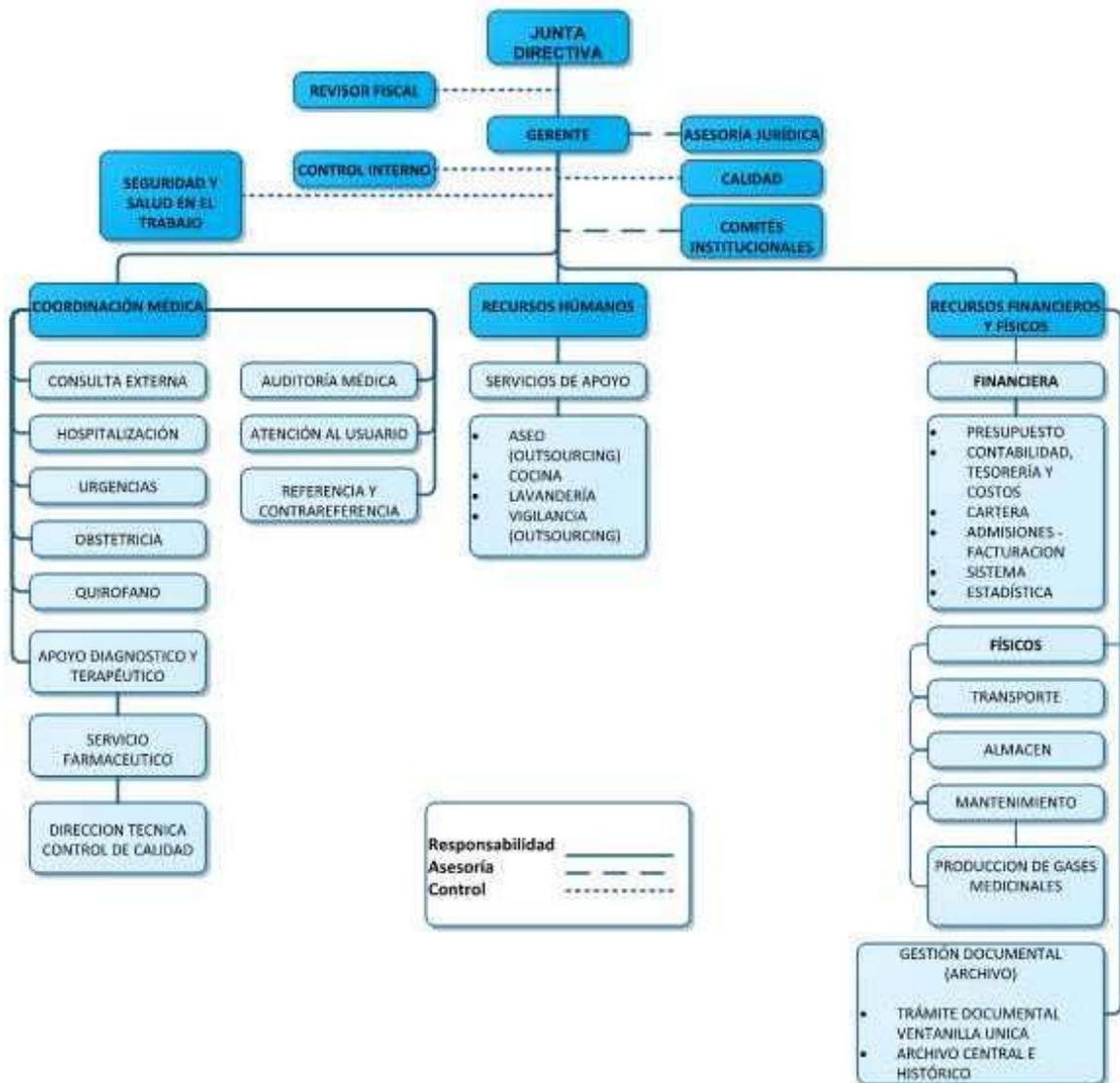


Fuente: ESE San Juan Bautista



3.8. Estructura organizacional

Figura 2. Organigrama Hospital San Juan bautista de Chaparral, Tolima



Fuente: ESE San Juan Bautista



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

4. Análisis del contexto situacional actual

4.1. Descripción del municipio

Chaparral es un municipio colombiano ubicado en el departamento de Tolima, cuyo nombre hispánico fuera Medina de las Torres del Chaparral de los Reyes. Se sitúa aproximadamente a 163 kilómetros de Ibagué, la capital del departamento, y aproximadamente a 250 kilómetros del Bogotá. Su nombre es gracias a la gran cantidad de plantas que reciben el nombre de Chaparros en donde está el municipio.

El municipio de Chaparral refundado hacia el año 1826, por terrenos donados por el payanes Francisco Javier de Castro; por su cantidad de habitantes y su relieve geográfico, se considera un municipio atípico, como quiera que desde la época de la independencia ha sido artífice de los sucesos que han impactado al país.

Chaparral se ubica como el municipio con mayor extensión territorial del Tolima, con cerca del 10% de la superficie terrestre. Cuenta con más de cien veredas, distribuidas en cinco corregimientos. En la zona rural: cinco Corregimientos: El Limón, Calarma, La Marina, Amoya, San José y 157 Veredas.

4.2. Reseña histórica de la ESE San Juan Bautista

El Hospital fue fundado alrededor de 1895 por acto y voluntad de particulares. A solicitud de los Miembros de la Junta de la Beneficencia del Municipio de Chaparral del Departamento del Tolima, el presidente de la República José Vicente Concha y el Ministro de Gobierno Miguel Abadía Méndez, le reconocieron Personería Jurídica como Hospital de Caridad mediante Resolución fechada de 12 de agosto de 1914, publicada en el Diario Oficial del 25 del mismo mes y año.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

El 9 de febrero de 1967, fue destruida gran parte de su estructura física. En 1968 se inició su reconstrucción con aportes del Fondo Nacional Hospitalario y el Servicio Seccional de Salud del Tolima, en el mismo lugar donde había funcionado siempre, dándose al servicio la nueva edificación en agosto de 1973.

Mediante Resolución 2860 de 9 de septiembre de 1977 el Servicio Seccional de Salud del Tolima, creó la Unidad Regional De Salud De Chaparral, conformada por los Hospitales de los Municipios de Chaparral, como cabecera, Ataco, Coyaima, San Antonio y Rio blanco, denominándose entonces el Hospital Regional San Juan Bautista.

Mediante Ordenanzas 092 de 28 de septiembre de 1994 y 007 del 8 de marzo de 1995, emanadas de la Asamblea Departamental del Tolima, el Hospital fue reestructurado como Empresa Social del Estado del Orden Departamental.

4.3. Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las de las ESEs del departamento 2014

El Hospital fue fundado alrededor de 1895 por acto y voluntad de particulares. A solicitud de los Miembros de la Junta de la Beneficencia del Municipio de Chaparral del Departamento del Tolima, el presidente de la República José Vicente Concha y el Ministro de Gobierno Miguel Abadía Méndez, le reconocieron Personería Jurídica como Hospital de Caridad mediante Resolución fechada de 12 de agosto de 1914, publicada en el Diario Oficial del 25 del mismo mes y año.

El 9 de febrero de 1967, fue destruida gran parte de su estructura física. En 1968 se inició su reconstrucción con aportes del Fondo Nacional Hospitalario y el Servicio Seccional de Salud del Tolima, en el mismo lugar donde había funcionado siempre, dándose al servicio la nueva edificación en agosto de 1973.



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

Mediante Resolución 2860 de 9 de septiembre de 1977 el Servicio Seccional de Salud del Tolima, creó la Unidad Regional De Salud De Chaparral, conformada por los Hospitales de los Municipios de Chaparral, como cabecera, Ataco, Coyaima, San Antonio y Rio blanco, denominándose entonces el Hospital Regional San Juan Bautista.

Mediante Ordenanzas 092 de 28 de septiembre de 1994 y 007 del 8 de marzo de 1995, emanadas de la Asamblea Departamental del Tolima, el Hospital fue reestructurado como Empresa Social del Estado del Orden Departamental.

Figura 3. Estructuración del modelo de red del Departamento del Tolima

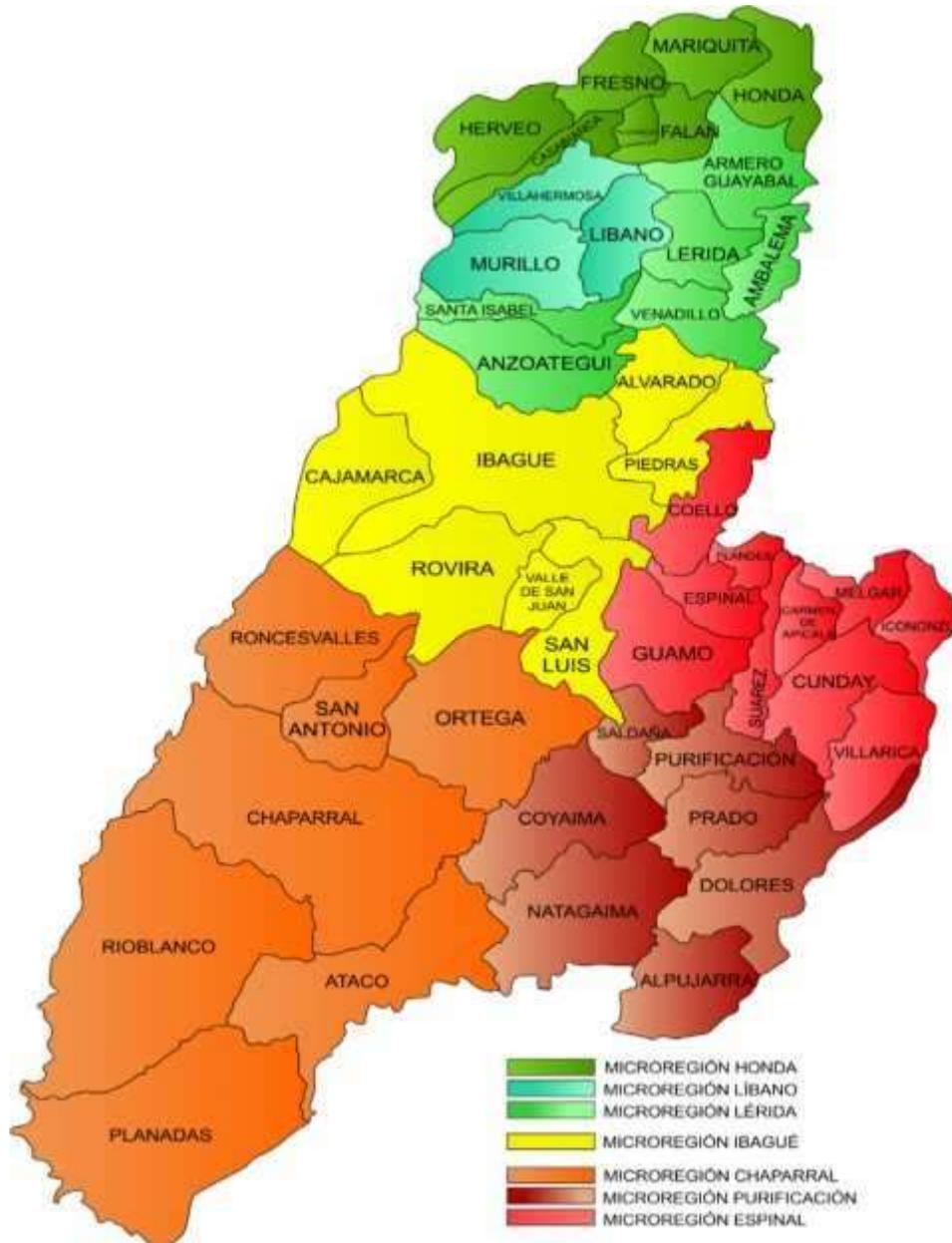


VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



Fuente: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las ESEs del Tolima 2014

Tabla 1. Distribución de regiones del modelo de red departamental



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



Regiones	Microrregiones	Municipios
Región norte	Líbano	Murillo
		Casabianca
		Villahermosa
	Lérida	Ambalema
		Anzoátegui
		Armero
		Santa Isabel
		Venadillo
	Honda	Falan
		Fresno
		Herveo
		Mariquita
		Palo Cabildo
Región centro	Ibagué	Rovira
		Valle de San Juan
		Piedras
		Alvarado
		Cajamarca
Región sur oriente	Purificación	Coyaima
		Dolores
		Natagaima
		Prado
		Alpujarra
		Saldaña



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

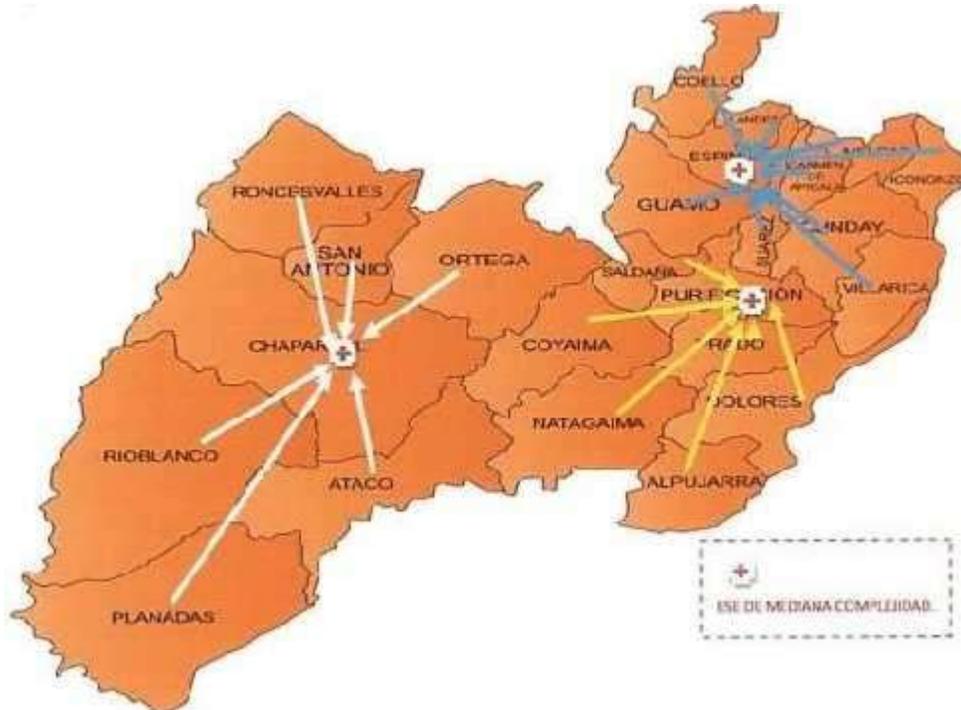
	Espinal	Carmen de Apicalá
		Coello
		Cunday
		Flandes
		Guamo
		Icononzo
		Melgar
		San Luis
		Suarez
		Villarrica
	Chaparral	Ataco
		Ortega
		Planadas
		Roncesvalles
		Rioblanco
		San Antonio

Fuente: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las ESEs del Tolima 2014



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

Figura 4. Región Sureste según Modelo de Red Tolima 2014



Fuente: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las ESEs del Tolima 2014

El hospital San Juan bautista de Chaparral, es el hospital de mediana complejidad de referencia de las ESEs de la microrregión de Chaparral, conformada por los municipios de Planadas, Rioblanco; Ataco, Roncesvalles, Ortega y San Antonio, especializado en la atención Materno infantil.

Supersalud 

VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10
www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co
secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



4.4. Análisis de la microrregión de Chaparral

Tabla 2. Proyección de habitantes de la microrregión Chaparral

Municipio	2020		2021		2022		2023	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Chaparral	25.889	24.852	25.988	24.901	26.065	24.940	26.140	24.985
Ataco	10.020	9.097	10.064	9.107	10.099	9.115	10.135	9.123
Ortega	17.783	16.537	17.834	16.582	17.877	16.617	17.925	16.649
Planadas	13.390	12.409	13.409	12.462	13.423	12.507	13.439	12.551
Rioblanco	11.879	10.738	11.898	10.782	11.913	10.819	11.931	10.853
Roncesvalles	2.903	2.576	2.913	2.581	2.922	2.585	2.931	2.589
San Antonio	6.576	5.994	6.598	6.007	6.616	6.018	6.635	6.028
TOTAL	88.440	82.203	88.704	82.422	88.915	82.601	89.136	82.778

Fuente: Proyecciones DANE 2020

La microrregión de Chaparral está conformada por un total de 170.643 habitantes según proyecciones DANE 2020; de los cuales el municipio de referencia ocupa el primer lugar con un total de 50,741 (30%), seguido del municipio de Ortega con 34,320 (20%), Planadas con 25.799 (15%), Rioblanco con 22,617(13%), San Antonio con 12,570(7%) y Roncesvalles con 5,479(3%). La relación entre hombre y mujer varia de 1% a 2%, pero se mantienen iguales durante la proyección de crecimiento, la cual en cuatro años se promedia que aumentara en 1.271 habitantes nuevos.



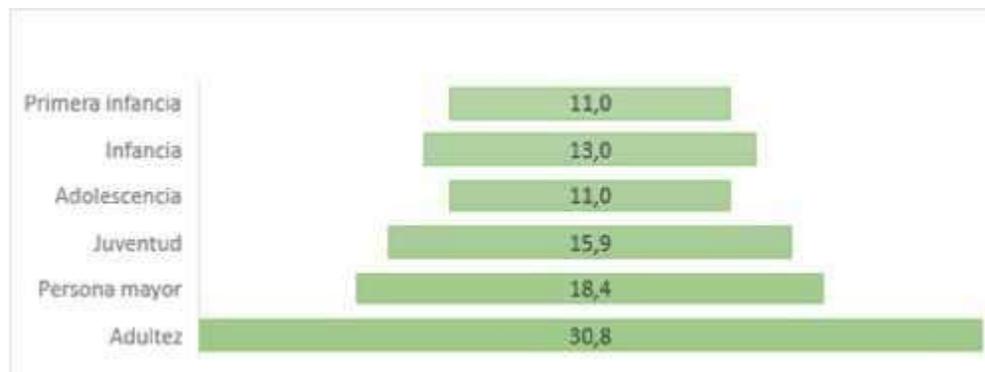
Tabla 3. Distribución poblacional por curso de vida en años de la micro región de Chaparral

AÑO 2020							
Curso de vida	Chaparral	Ataco	Ortega	Planadas	Ronces Valles	Rioblanco	San Antonio
Primera infancia (0 A 5)	5.205	2.329	3.537	3.432	569	3.194	1.326
Infancia (6 A 12)	6.525	2.777	4.407	3.904	739	3.524	1.711
Adolescencia (12 A 17)	5.732	2.294	3.850	3.178	655	2.756	1.502
Juventud (18 A 28)	7.840	3.186	5.988	4.697	958	4.046	2.040
Adultez (29 a 59)	17.265	6.182	10.826	8.306	1.932	7.042	4.247
Persona mayor (60 años y más)	12.800	7.415	5.906	2.465	660	2.223	1.844

Fuente: Proyecciones DANE 2020

El curso de vida con mayor número de habitantes corresponde a la adultez con 55.800 habitantes (30,8%), seguido de los adultos mayores con 33.313(18,5%), juventud con 28.755 habitantes (16%), infancia con 23.857 (13%), adolescencia con 19.967(11%) y primera infancia con 19.592(11%). La línea de tendencia nos refleja la inversión de la pirámide población en todos los municipios de la microrregión.

Figura 5. Pirámide población microrregión de chaparral



Fuente: Proyecciones DANE 2020



Tabla 4. Distribución de la población urbana y rural de la microrregión de Chaparral

Municipio	Población urbana		Población rural		Población total
	Población	%	Población	%	
Chaparral	28.976	57%	21.765	43%	50.741
Ataco	4.835	25%	14.282	75%	19.117
Ortega	7.033	20%	27.287	79%	34.320
Planadas	6.821	26%	18.978	74%	25.799
Roncesvalles	1.877	34%	3.602	66%	5.479
Rioblanco	3.757	17%	18.860	83%	22.617
San Antonio	4.265	34%	8.305	66%	12.570
Total	57.564	20%	113.079	80%	170.643

Fuente: Proyecciones DANE 2020

La población de la microrregión de Chaparral en su gran mayoría está ubicada en la zona rural, abarcando un porcentaje del 80% y el porcentaje restante en las zonas urbanas de los municipios. El municipio de Rioblanco es el más rural disperso y su población está distribuida en más del 84% en la zona rural, seguido de Ortega con el 79% y Ataco con el 75% y Chaparral es el municipio más equilibrado en la distribución de su población con porcentajes de diferencia del 7% entre lo urbano y lo rural.

Datos que concuerdan con las necesidades básicas insatisfechas que presentan estos territorios; las dificultades en vías de acceso, saneamiento básico, que al compararse con el índice de NBI departamental supera en 30 puntos el promedio de la micro región el cual es de 59,8 y el del Tolima 29,8.



Tabla 5. Perfil epidemiológico de mortalidad de la microrregión de Chaparral

Municipio	Tasa x 100.000 habitantes año 2019				
	Mortalidad materna	Mortalidad Neonatal tardía	Mortalidad Perinatal	Mortalidad Infantil	Suicidio
Chaparral	40,2	1,91	13,9	10,3	6,6
Ataco	42,7	2,4	22,3	11,2	3,3
Ortega	124,3	1,5	16	12,5	4,6
Planadas	154	0,8	21,9	14,8	7,1
Roncesvalles	0	4,8	9,8	10	15,8
Rioblanco	29,9	3,1	15,1	12,1	3
San Antonio	0	1,8	17,4	11	8,6
Tolima	51,8	1,9	13,2	10,2	6,7

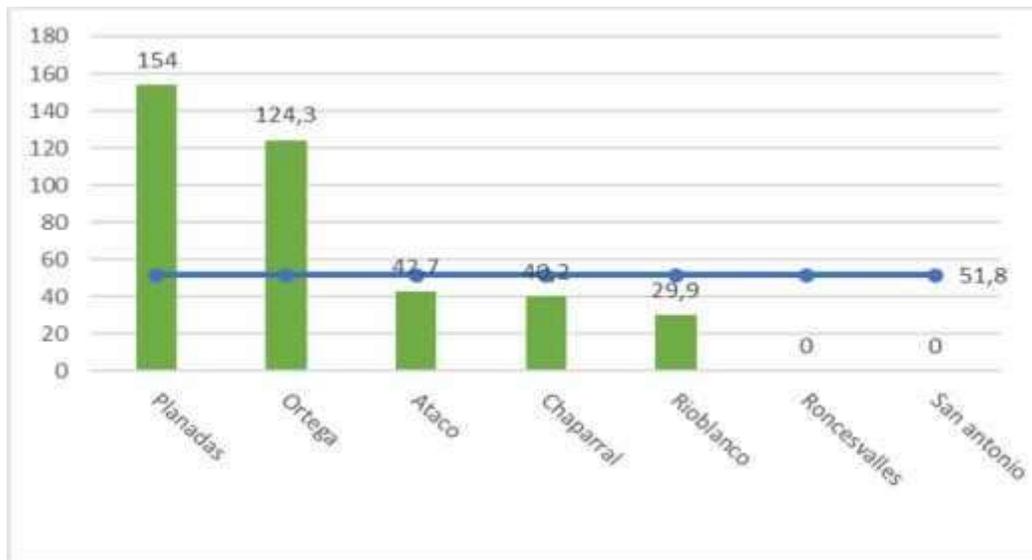
Fuente: SIVIGILA 2019

El análisis del perfil epidemiológico de la microrregión de Chaparral en mortalidad 2019, nos deja ver que la mortalidad materna, la mortalidad neonatal tardía, la mortalidad perinatal, el suicidio y la mortalidad infantil se encuentra dentro de las prioridades inmediatas de los municipios que la conforman la red.

La mortalidad materna es un indicador claro de injusticia social, inequidad de género y pobreza: el que un embarazo o parto desemboque en la muerte de la mujer refleja problemas estructurales, tanto de acceso como de atención a la salud. La muerte materna es el resultado último y más dramático de una serie de eventos que revelan la falta de acción es para atender la situación de atraso, marginación y rezago en que viven un sector de las mujeres, por parte de las personas que conviven con ellas, del personal de salud y de autoridades gubernamentales. Da cuenta de una serie de relaciones económicas, sociales y culturales que ubican a la mujer en una posición de franca desventaja; oculta graves problemas socioeconómicos, como elevada mortalidad y morbilidad infantil, deserción escolar, desnutrición, orfandad e ingreso prematuro de los hijos al mercado de trabajo.



**Figura 6. Tasa de mortalidad materna de la microrregión vs
tasa departamental 2019**



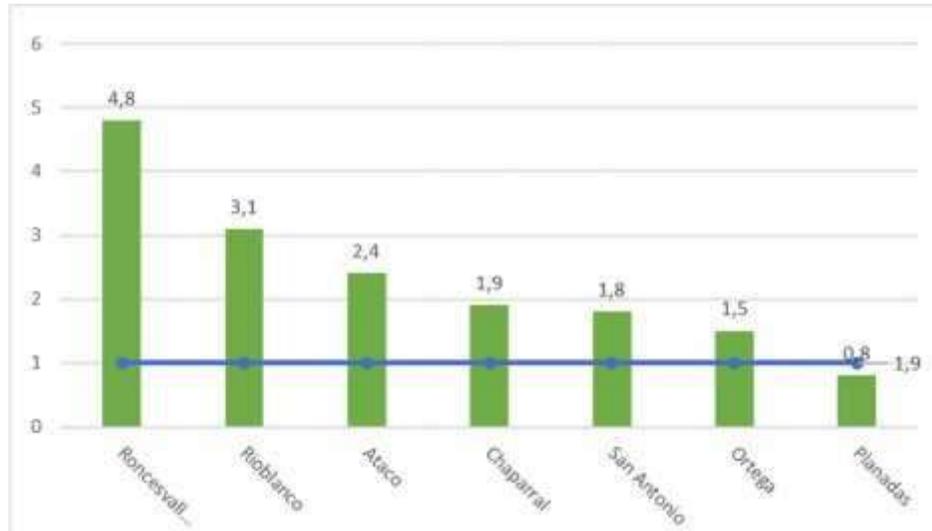
Fuente: SIVIGILA 2019

La tasa de mortalidad materna x 100.000 habitantes del departamento del Tolima es de 51,8, superada por los municipios de Planadas y Ortega respectivamente, mientras que los municipios restantes a excepción de Roncesvalles y San Antonio han presentado muertes maternas en sus municipios durante los periodos 2010-2017.

Unido a esto es importante analizar la mortalidad neonatal tardía, que es aquella que ocurre en el periodo comprendido entre las 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los siete días completos después del nacimiento.



Figura 7. Tasa de mortalidad neonatal tardía de la microrregión vs tasa departamental 2019



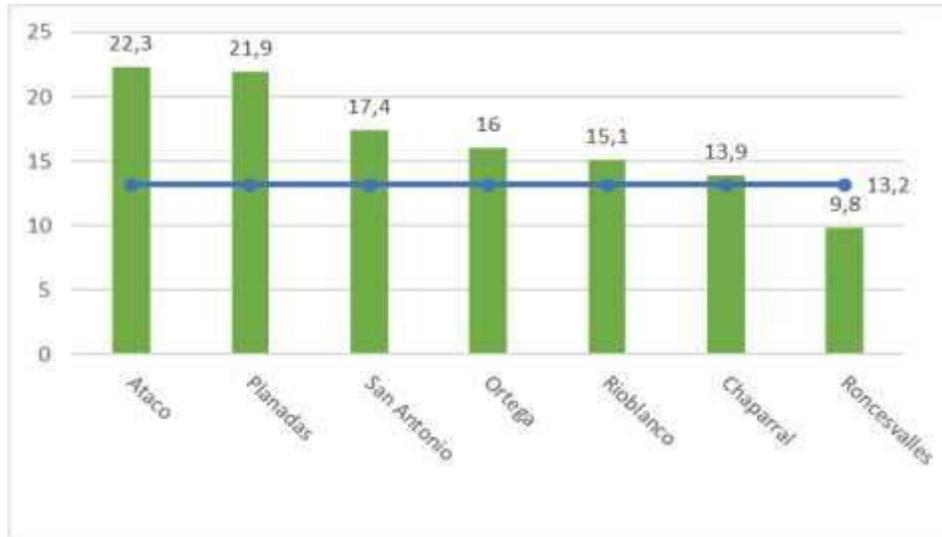
Fuente: SIVIGILA 2019

La mortalidad neonatal tardía departamental evidencia una tasa de 1,9 superada por los municipios de Roncesvalles, Rioblanco, Ataco, Chaparral, San Antonio y Ortega.

La mortalidad perinatal es un indicador de impacto importante que puede ser usado a nivel nacional y global y a nivel local si la población es suficientemente grande. Refleja directamente la atención prenatal, intraparto y neonatal y por lo tanto sirve como demarcador de la calidad del servicio de salud materno-infantil. También refleja la salud materna, la condición de la nutrición materna y el entorno en que vive la madre. Las tasas decrecientes a través del tiempo son deseables. Las tasas crecientes pueden reflejar un verdadero deterioro de la calidad de los servicios o del acceso a los servicios. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que las mejoras en el conteo y/o registro de defunciones fetales también pueden producir un aumento aparente en la tasa.



Figura 8. Tasa de mortalidad perinatal de la microrregión vs tasa departamental 2019



Fuente: SIVIGILA 2019

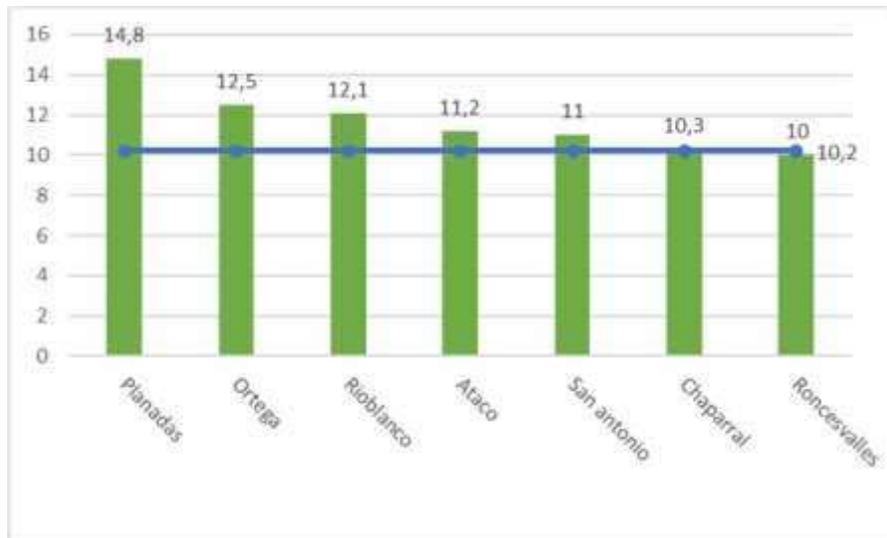
La mortalidad perinatal departamental es de 13,2, la cual es superada por los municipios de Ataco, Planadas; San Antonio, Ortega y Chaparral. Está definida como la muerte del feto o recién nacido desde las 28 semanas de embarazo hasta la primera semana de vida -7 días.

Por otro lado, la tasa de mortalidad infantil entendida como la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. Dado que la mayoría de las muertes en menores de un año son prevenibles, se considera un indicador de la calidad de vida y bienestar de una población y es imprescindible como indicador de monitoreo del derecho a la salud. La sobremortalidad infantil puede interpretarse como una brecha en la implementación del derecho a la salud, producto de la discriminación estructural. Por otra parte, para los pueblos indígenas, la mortalidad en edades jóvenes y más aún en la infancia rompe un ciclo natural y se interpreta



como el resultado de una trasgresión a las normas que mantienen el equilibrio de su mundo.

Figura 9. Tasa de mortalidad infantil de la microrregión vs tasa departamental 2019



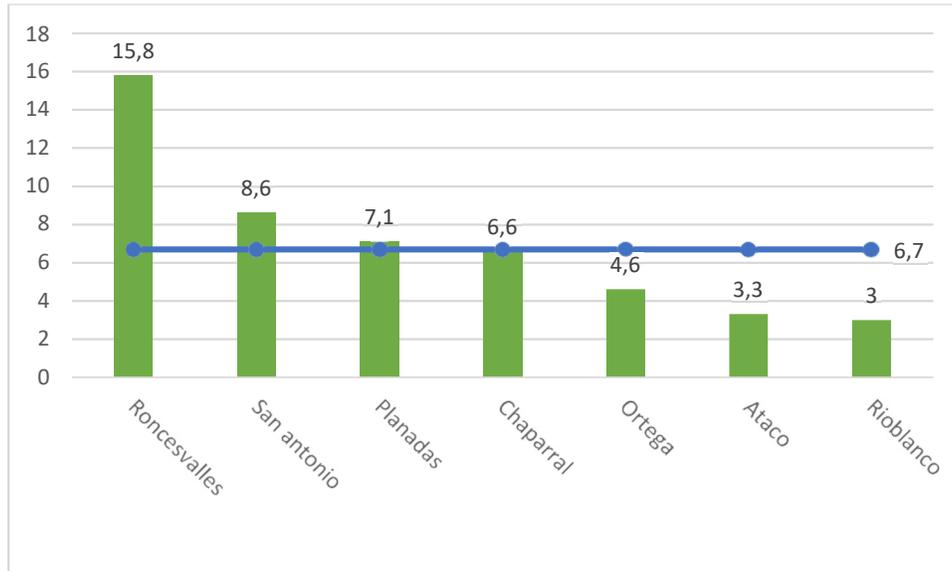
Fuente: SIVIGILA 2019

La mortalidad infantil de la micro región de Chaparral se encuentra por encima de la tasa departamental en los municipios que componen la red; siendo los municipios más afectados Planadas, Ortega y Rioblanco.

Otro indicador importante a tener en cuenta es el suicidio consumado, puesto que afecta directamente la familia, la sociedad y los años potencialmente perdidos de la población. Es un indicador que nos permite medir la salud mental en la población y la capacidad de respuesta de los entes gubernamentales, aseguradores e instituciones Prestadoras de Servicios de salud.



Figura 10. Tasa de Suicidio de la microrregión vs tasa departamental 2019



Fuente: SIVIGILA 2019

La tasa de suicidio afecta mayoritariamente al municipio de Roncesvalles, San Antonio y Planadas, los cuales se encuentran por encima de la tasa departamental. Aunque Ataco y Rioblanco tienen la menor tasa, no los excluye de la exposición al riesgo de este evento y puede generar mayor incidencia del deceso por esta causa.

4.5. Análisis del mercado

La microrregión Chaparral a corte mayo del 2020, presenta una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud del 86%, con base en la población DANE, según el siguiente detalle:



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



Figura 11. Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social de la microrregión de chaparral 2020

Municipio	Población	Régimen contributivo	Régimen subsidiado	Régimen de excepción	Cobertura
CHAPARRAL	47.412	8.041	40.394	1.121	100%
ATACO	22.842	656	16.192	289	75%
ORTEGA	32.135	1.303	24.263	628	81%
PLANADAS	30.133	1.532	27.262	476	97%
RONCESVALLES	6.366	504	4.213	84	75%
RIOBLANCO	24.106	881	21.158	397	93%
SAN ANTONIO	14.031	499	11.523	243	87%
TOTAL	177.025	13.416	145.005	3.238	86%

Fuente: MSPS - Cifras de aseguramiento en salud, corte mayo 2020

La cobertura de afiliación al SGSSS de la microrregión es del 86%, destacándose los municipios de Chaparral y Planadas con coberturas superiores a las metas trazadas de orden nacional mayor al 95%. Ataco y Ronesvalles son los municipios con la más baja cobertura de la región.

Para el análisis completo de las entidades responsables de pago, se hace necesario conocer las Empresas Administradoras del Plan de Beneficio que existen en los municipios que hacen parte de la microrregión y la distribución de la población en los regímenes subsidiado, contributivo y de excepción; con la finalidad de analizar el potencial de la demanda versus a la oferta de servicios de la entidad.



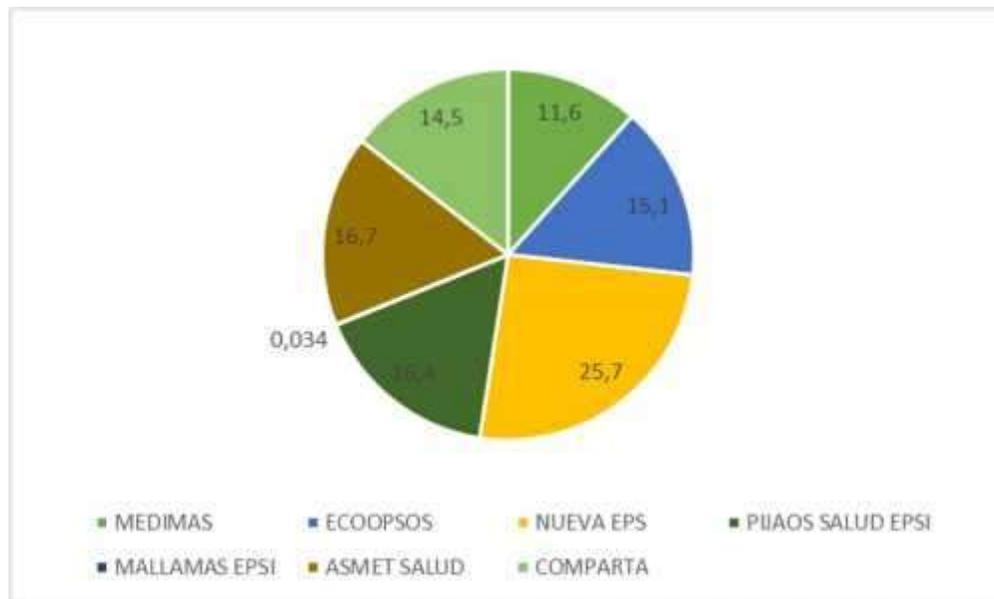
Tabla 6. Cuadro de aseguramiento por entidad responsable de Pago de la microregion de Chaparral 2020

Régimen	Código	EPS	Municipios								%	
			Chaparral	Ataco	Ortega	Planadas	Rioblanco	Ronces	San Antonio	Total		
Contributivo	EPSS44	MEDIMAS	4252		460						4712	36
	ESSC91	ECOOPSOS	199		43	13	90		8	353	3	
	EPS037	NUEVA EPS	3176	540	495	1270	580	431	369	6861	53	
	EPSIC6	PIJAOS SALUD	139	1	143	41	57		53	434	3	
	EPSIC5	MALLAMAS EPSI		1						1	0	
	ESSC62	ASMET SALUD	30	65			88		48	231	2	
	ESSC33	COMPARTA	24	41	91	118		57	10	341	3	
	EPS005	EPS SANITAS	6		2	1			4	13	0,10	
	EPS017	FAMISANAR	4		1				1	6	0,05	
		TOTAL		7833	648	1235	1443	815	488	493	12955	100
excepción		TOTAL	1.120	289	628	476	396	84	243	3.236	2,04	
Subsidiado	EPSS45	MEDIMAS	11304		5.650					16.954	11,6	
	ESS091	ECOOPSOS	12516		2.391	785	6.008		419	22.119	15,1	
	EPSS37	NUEVA EPS	8996	4.761	2.076	13.059	3.931	2.112	2.591	37.526	25,7	
	EPSI06	PIJAOS SALUD	4456	391	8.282	5.100	2.879		2.780	23.888	16,4	
	EPSI05	MALLAMAS EPSI	0	49						49	0,0	
	ESS062	ASMET SALUD	2889	8.155			8.460		4.822	24.326	16,7	
	ESS133	COMPARTA	601	3.049	5.941	8.464		2.143	953	21.151	14,5	
		TOTAL		40.762	16.405	24.340	27.408	21.278	4.255	11.565	146.013	100



La microrregión de Chaparral tiene presencia de las Empresas Administradoras del Plan de beneficios Medimás, Ecoopsos, Nueva EPS, Pijao Salud, Mallamas, Comparta, Sanitas, Famisanar y Asmetsalud. En el régimen contributivo las EAPB con mayores afiliados corresponde a Nueva EPS con 6.881(53%) y Medimás con 4.712 (36%); el régimen de excepción con 3.236 afiliados.

Figura 12. Distribución porcentual del régimen subsidiado en la microrregión de Chaparral



Fuente: MSPS - Cifras de aseguramiento en salud, corte mayo 2020

La Nueva EPS tiene el mayor número de afiliados con un porcentaje de participación del 25,7% (37.526), seguido de Asmetsalud con el 16,7% (24.326), Pijao Salud con el 16,4% (23.888), Ecoopsos con el 15,1% (22.119), comparta con el 14,5% (21.151) y Medimás con el 11,6%(16.954).



5. Diagnostico

Para elaborar el diagnóstico del Hospital San Juan Bautista de Chaparral, se procedió a realizar un análisis histórico de la vigencia 2016 al 2019 del perfil epidemiológico de la entidad, revisión de indicadores de gestión hospitalaria, aplicación de la matriz de factores externos, matriz de factores internos y matriz DOFA con funcionarios de la institución, con representante del comité de usuarios y con los gerentes de las ESEs de los hospitales que conforman la microregión.

5.1. Portafolio de servicios

Tabla 7. Portafolio de servicios de la ESE en internación, quirúrgicas y consulta externa

Portafolio de servicios 2020			Complejidad
Grupo	Código	Servicio	
Internación	101	General Adultos	Media
	102	General Pediátrica	Media
	112	Obstetricia	Media
Quirúrgicos	203	Cirugía General	Media
	204	Cirugía Ginecológica	Media
	207	Cirugía Ortopédica	Media
	208	Cirugía oftalmológica	Media
	212	Cirugía Pediátrica	Media



Consulta Externa	301	Anestesia	Media
	304	Cirugía General	Media
	306	Cirugía Pediátrica	Media
	312	Enfermería	Baja
	316	Gastroenterología	Media
	320	Ginecobstetricia	Media
	328	Medicina General	Baja
	329	Medicina Interna	Media
	334	Odontología General	Baja
	335	Oftalmología	Media
	337	Optometría	Media
	339	Ortopedia Y/O Traumatología	Media
	342	Pediatría	Media
	344	Psicología	Media
	359	Consulta prioritaria	Baja

Fuente: REPS corte junio 2020

Tabla 8. Portafolio de servicios urgencias, transporte asistencial y apoyo diagnostico

Portafolio de servicios 2020			complejidad
Grupo	Código	Servicio	
Urgencias	501	Servicio De Urgencias	Media
Transporte asistencial	601	Transporte Asistencial Básico	Baja
	602	Transporte Asistencial Medicalizado	Media
	703	Endoscopia Digestiva	Media



Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	Laboratorio Clínico	Media
	710	Radiología E Imágenes Diagnosticas	Media
	712	Toma De Muestras De Laboratorio Clínico	Baja
	713	Transfusión Sanguínea	Media
	714	Servicio Farmacéutico	Media
	719	Ultrasonido	Media
	724	Toma E Interpretación De Radiografías Odontológicas	Baja
	729	Terapia Respiratoria	Baja
	739	Fisioterapia	Baja
741	Tamización De Cáncer De Cuello Uterino	Media	

Fuente: REPS corte junio 2020

Tabla 9. Portafolio de servicios en Protección Específica y Detección Temprana

PORTAFOLIO DE SERVICIOS 2020			Complejidad
Grupo	Código	Servicio	
Protección Específica y Detección Temprana	907	Protección Específica - Atención Del Parto	Baja
	908	Protección Específica - Atención al Recién Nacido	Baja
	909	Detección Temprana - Alteraciones Del Crecimiento y Desarrollo (menor a 10 años)	Baja
	910	Detección Temprana - Alteraciones Del Desarrollo Del Joven (de 10 a 29 años)	Baja



	911	Detección Temprana - Alteraciones Del Embarazo	Baja
	912	Detección Temprana - Alteraciones En El Adulto (mayor a 45 años)	Baja
	913	Detección Temprana - Cáncer De Cuello Uterino	Baja
	914	Detección Temprana - Cáncer Seno	Baja
	915	Detección Temprana - Alteraciones De La Agudeza Visual	Baja
	916	Protección Específica - Vacunación	Baja
	917	Protección Específica - Atención Preventiva En Salud Bucal	Baja
	918	Protección Específica - Atención en planificación familiar hombres y mujeres	Baja
	950	proceso esterilización	Baja

Fuente: REPS corte junio 2020

5.2. Perfil epidemiológico de la ESE San Juan Bautista de Chaparral

El diagnóstico epidemiológico es un método usado para conocer las características de la salud enfermedad, identificar las causas, los perfiles epidemiológicos y las soluciones colectivas y personales para satisfacer necesidades cuando se aplican



VIGILADO

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10
juanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co
secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



programas de protección de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación del enfermo. (Álvarez et al., 2004).

El diagnóstico es un instrumento de observación, descripción, análisis epidemiológico, programación local y guía de trabajo para ejecutar acción es eficientes, eficaces y efectivas, que evaluadas demuestren cambios e impactos para los objetivos reales que son coherentes con la concepción integral. (Álvarez et al., 2004).

No obstante, es importante que la ESE Hospital San Juan Bautista de Chaparral analice e identifique el comportamiento de la morbimortalidad, que afecta directamente la calidad de vida de las personas que consultan o requieren algún servicio ofertado por la institución; es por eso que para este análisis se tendrán en cuenta las consultas de medicina general, consultas especializadas, intervenciones quirúrgicas, indicadores de producción, calidad y de promoción y prevención de la enfermedad, con el fin de analizar la mayor cantidad de causas posibles que visibilicen la problemática y permitan generar líneas estratégicas para la intervención y transformación de las tensiones resultantes.

Los datos solicitados, son presentados por los profesionales líderes de los procesos de la ESE, teniendo como fuentes de información SIHO y recursos informativos propios de la entidad.

Tabla 10. Diez Primeras causas de morbilidad de medicina general en el servicio de consulta externa

N	Diagnostico	Año					Promedio
		2016	2017	2018	2019	Total	
1	Hipertensión esencial (primaria)	1757	1946	4746	2666	11115	2779



2	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	1198	2283	1311	2314	7106	1777
3	Control de salud de rutina del niño	609	669	3958	1407	6643	1661
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	294		776	2070	3140	785
5	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	1814	470	509		2793	698
6	Fiebre, no especificada				2503	2503	626
7	Presbicia	551	678		1042	2271	568
8	Supervisión del uso de drogas anticonceptivas			1765	484	2249	562
9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	300	458	694	770	2222	556
10	Examen odontológico			2089		2089	522
11	Otros DX	21878	23273	30574	44155	119880	29970
Total de consultas		30540	31485	50373	60527	172925	43231

Fuente: Hosvital 2020

Anualmente la ESE realiza un promedio de 43.231 consultas en promedio, siendo 10.534, las correspondientes a las diez primeras causas de consulta; de las cuales el 26% corresponde a las consultas de hipertensión general seguidas de la supervisión del embarazo con el 16,9%, control de crecimiento y desarrollo con el 15,8, infección de vías urinarias 7,6% y supervisión de embarazos de alto riesgo con el 6,6%. Las consultas menos frecuentes correspondieron a odontología y diabetes mellitus sin complicación cada uno con un promedio del 5% de la consulta. Y los otros diagnósticos menos frecuentes correspondieron a un valor de 29.970 consultas, que equivalen al 69% del total de consultas realizadas anualmente.



Tabla 11. Diez primeras causas de morbilidad de medicina general en el servicio de internación

N	Diagnostico	Año					Promedio
		2016	2017	2018	2019	Total	
1	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	276	430	500	539	1745	436
2	Fiebre, no especificada	176	107	108	635	1026	257
3	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	425	333	320	75	1153	288
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	179	221	230	273	903	226
5	Fiebre del dengue [dengue clásico]	26	23	150	479	678	170
6	Supervisión de otros embarazos normales	63	40	120	410	633	158
7	Otros dolores abdominales y los no especificados	166	183	213	142	704	176
8	Otras colelitiasis	67	129	121	157	474	119
9	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	152	130	145	27	454	114
10	Dolor agudo	45	94	70	162	371	93
11	Otros DX	3395	3886	3100	3459	13840	3460
Total, de consultas		4970	5576	5077	6358	21981	5495

Fuente: Hosvital 2020

Anualmente la ESE San Juan bautista de Chaparral realiza en promedio un total de 5.495 internaciones, de las cuales 2.035 (37%) corresponde a las diez primeras causas; el parto espontaneo en el primero lugar con el 21,4%, seguido de la fiebre no especificada, supervisión del embarazo de alto riesgo 14,2%, infección de vías urinarias con el 11,1% y fiebre del dengue con el 8,3%. Los diagnósticos menos frecuentes están el dolor agudo y supervisión de embarazos de alto riesgo, cada uno con el 5%. Los otros diagnósticos representan el 63% de las internaciones que realiza el hospital.



Tabla 12. Diez primeras causas de morbilidad de medicina general en el servicio de urgencias

N	Diagnostico	Año					Promedio
		2016	2017	2018	2019	Total	
1	Fiebre, no especificada	1657	991	999	2590	6237	1559
2	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	696	643	790	923	3052	763
3	Otros dolores abdominales y los no especificados	724	605	658	927	2914	729
4	Dolor agudo	806	751	554	711	2822	706
5	Cefalea	532	532	614	680	2358	590
6	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	437	253	507	204	1401	350
7	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	253	275	399	389	1316	329
8	Dolor abdominal localizado en parte superior	227	202	294	299	1022	256
9	Lumbago no especificado	295	232	173	196	896	224
10	Nausea y vomito	181	182	203	222	788	197
11	Otros DX	7917	7493	8142	10735	34287	8572
Total, de consultas		13887	12235	13521	18279	57922	14481

Fuente: Hosvital 2020

La ESE realiza un promedio anual de 14.275 consultas, de las cuales el 40% corresponden a las primeras diez causas de consultas del servicio de urgencias, siendo la fiebre no especificada la causa número uno con el 27,3%, seguida de la diarrea y gastroenteritis con el 13,4%, otros dolores abdominales y dolor agudo con el 12.5% cada uno y cefalea con el 10%. Náuseas y vomito y lumbago no especificado son las causas menos frecuentes con el 3,5 %; los otros diagnósticos ocuparon el 60%



Tabla 13. Número de pacientes con patologías de riesgo cardiovascular identificados a corte 2019

Diagnóstico	Total	Porcentaje
Hipertensos	1.800	72.90%
Hipertensos y diabéticos	549	22.24%
Diabéticos	120	4.86%
Total	2.469	100%

Fuente: Hosvital 2020

La ESE tiene identificados un total de 2.469 pacientes con patologías del riesgo cardiovascular, donde los hipertensos ocupan el primer lugar con el 72,9%.

Tabla 14. Número de consultas realizadas a pacientes con riesgo cardiovascular

Diagnóstico	2016	2017	2018	2019
Hipertensos	4327	4375	4409	3125
Hipertensos y diabéticos	723	652	863	515
Diabéticos	477	591	582	498
Total	7543	7635	7872	6157

Fuente: Hosvital 2020

La ESE realiza un promedio de 7.300 consultas anuales a pacientes de riesgo cardiovascular, distribuidas un 55% hipertensos, el 9,4% hipertensos y diabéticos y el porcentaje restante a los diabéticos.

Tabla 15. Número de consultas realizadas a pacientes del curso de vida adolescente y joven



Año	Total, de atenciones de Joven Sano	Total, de atenciones Adulto Sano
2016	1071	225
2017	1358	290
2018	803	166
2019	1723	254
Promedio	1239	234
Total	4955	935

Fuente: Hosvital 2020

El Hospital San Juan Bautista realiza en promedio un total de 234 consultas del del adulto sano anualmente y 1.239 consultas del joven anualmente, que al ser contratados con la proyección DANE 2020 por curso de vida, evidencia que son muy pocas consultas para la población que tiene el municipio de Chaparral.

Tabla 16. Número de consultas realizadas a pacientes del curso de vida primera infancia e infancia

Año	Número total de revisión posparto	Número total de revisión RN	Total, Control Crecimiento y Desarrollo
2016	316	299	7049
2017	396	381	6039
2018	362	354	5535
2019	301	286	5301
Promedio	344	330	5981
Total	1375	1320	23924

Fuente: Hosvital 2020

El Hospital San Juan Bautista realiza un aproximado anual de 344 consultas postparto, 330 revisiones del recién nacido y alrededor de 5.981 consultas de control de crecimiento y desarrollo. Consultas que se deben revisar en concordancia con las proyecciones DANE para el municipio.



Tabla 17. Ingresos primera vez a control prenatal por grupos de edad

Grupo edad	2016	2017	2018	2019	Total, por edad	% participación
10 - 14 años	9	11	12	4	36	1,4
15 - 19 años	241	212	205	165	823	31,7
20 - 34 años	362	401	380	395	1538	59,3
> 35 años	54	49	47	48	198	7,6
Total	666	673	644	612	2595	100,0

Fuente: Hosvital 2020

En la anterior tabla se evidencia que la mayoría de los embarazos ocurre en la población de 20 a 34 años de edad, seguida de los jóvenes y adolescentes con el 31,7% y las embarazadas añosas con el 7,6. Indicadores que sirven para contrastar las políticas de embarazos en adolescentes del municipio.

Tabla 18. Distribución de cirugías según especialidad

Especialidad	Año					Promedio	Porcentaje de participación
	2016	2017	2018	2019	Total		
Cirugía general	1593	1526	1462	1506	6087	1522	34,5
Cirugía pediátrica	118	103	112	113	446	112	2,5
Ginecología y obstetricia	1472	1528	1347	1432	5779	1445	32,8
Oftalmología	83	59	102	358	602	151	3,4
Ortopedia	1520	1982	228	969	4699	1175	26,6
Gastroenterología	7	9	1	1	18	5	0,1
Urología	18	0	0	0	18	5	0,1
Dermatología	0	0	1	0	1	0	0,0
Total	4813	5198	3253	4379	17643	4411	100,0



Fuente: Hosvital 2020

La ESE realiza en promedio un total de 4.411 cirugías anualmente, dentro de las cuales encontramos que la cirugía general ocupa el primer lugar con el 34,5%, seguidas de cirugías ginecológicas y obstétricas con el 32,8%, ortopedia con el 26,6%, aunque los años 2018 y 2019 reflejan una disminución aproximada de 1.000 intervenciones menos que los años anteriores, lo que guarda relación con el déficit que se tenía de material de osteosíntesis en la entidad. Llama la atención la baja cantidad de cirugías oftalmológicas que se presentan anualmente, conociendo previamente la alta demanda que existe en la región sobre esta especialidad quirúrgica.

5.3. Análisis de indicadores de gestión hospitalaria

Tabla 19. Categorización del Riesgo Financiero

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO	
Variable	Calificación
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Riesgo bajo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Riesgo bajo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Sin riesgo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Sin riesgo
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo bajo
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Riesgo bajo

Fuente: Ministerio de Salud y de la Protección Social 2020

Tabla 20. Producción de servicios



PRODUCCIÓN DE SERVICIOS				
Variable	2016	2017	2018	2019
Camas de hospitalización	51	51	51	51
Total, de egresos	4.832	5.050	4.523	5.231
Porcentaje Ocupacional	81,68	76,96	66,38	91,15
Promedio Días Estancia	3,35	2,97	2,81	3,15
Giro Cama	94,75	99,02	88,69	102,57
Consultas Electivas	86.581	81.212	68.395	70.415
Consultas de medicina general urgentes realizadas	30.339	27.906	27.221	28.930
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	3.750	4.110	3.877	5.609
Total, de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	4.488	4.557	2.976	3.831
Número de partos	1.223	1.235	1.132	1.113
% Partos por cesárea	30,74	32,47	30,21	35,67
Exámenes de laboratorio	222.153	213.510	199.723	205.273
Número de imágenes diagnósticas tomadas	29.599	30.857	29.044	32.324
Dosis de biológico aplicadas	35.125	36.025	32.208	27.875
Citologías cervicovaginales tomadas	2.752	2.683	2.265	2.218
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	7.987	6.987	7.322	5.541
Producción Equivalente UVR	2.249.812,17	2.193.087,33	1.822.523	2.061.817,34

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2020

La capacidad instalada en lo concerniente a número de camas de la ESE San Juan Bautista de Chaparral se ha mantenido en los últimos cuatro años, con un promedio anual de ocupación mayor del 80%. Un promedio de estancia inferior a 3 días, con un giro cama de 96. La ESE realiza un total de 76.651 consultas electivas en



promedio al año, 28.99 consultas de urgencias por medicina general y 4.337 consultas de urgencias por especialista.

EL hospital atiende en promedio un total de 1.176 partos y 379 cesáreas al año; 3963 cirugías sin contar las cesáreas, se hace importante mencionar que en los dos últimos años el promedio de cirugías a marcado un deceso significativo. En lo referente con apoyo diagnóstico se evidencia la toma de 210.165 laboratorios y 30.416 imágenes diagnósticas tomadas, valores que han permanecido con promedios constantes durante los últimos cuatro periodos.

En lo concerniente con las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, se evidencia un promedio de 32.808 dosis aplicadas en vacunación, dato que debe ser contrastado con la meta programática del MSPS y metas de las EAPB; 2.480 citologías tomadas y 6.959 consultas de crecimiento y desarrollo realizadas.

Tabla 21. Calidad de atención

CALIDAD DE ATENCIÓN (Indicadores Resolución 256 del año 2016)				
Variable	2016	2017	2018	2019
% pacientes atendidos por urgencias remitidos	1,457	1,193	1,756	2,295
Razón Pacientes remitidas para atención de parto por partos atendidos	0,039	0,049	0,053	0,036
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Resolución 256 de 2016).	1,598	2,537	2,164	1,556
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas (Indicador 25, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	0,016	0,025	0,022	0,016



Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (Indicador 26, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,42	1,014	4,024	1,642
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	0,686	0,661	1	1
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (Indicador 20, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	11,294	6,172	6,984	6,517
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (Indicador 18, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	10,531	6,289	4,037	1,414
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	10,495	7,697	6,205	5,041
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (Indicador 19, anexo 2 Resolución 408 de 2018)	8,985	7,905	3,494	3,23
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	2,013	1,6	2,408	2,055
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	31,291	16,317	6,823	12,08
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	0,861	0,875	0,884	0,921

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2020

La tabla nos indica que el promedio de pacientes que reconsultan el servicio de urgencias antes de las 72 horas es inferior a un al 0,02%, de acuerdo con la resolución 408 del 2018. El tiempo promedio de asignación de citas para medicina general es de 2 días, siendo el año 2018, el único en presentar un promedio de 4 días. De las consultas especializadas la de mejor oportunidad es la de cirugía general, con un promedio de 2 días, seguida de la consulta de obstetricia y pediatría



con un tiempo inferior a 6 días y ginecología y medicina interna superior a 7 días de espera.

Es evidente ver el impacto de la asignación y oportunidad de citas al año 2019, que afectaron el promedio del cuatrenio analizado, pues se ve reflejado una disminución del más del 50% en los tiempos de espera de todas las consultas especializadas.

Tabla 22. Planta de personal de la ESE

PLANTA DE PERSONAL				
Variable	2016	2017	2018	2019
Total Cargos Planta de Personal (Provistos)	65	63	64	85
Empleados Públicos	52	49	49	71
Trabajadores Oficiales	5	5	5	4
Libre Nombramiento y Periodo Fijo	8	9	10	10
Planta Temporal	0	0	0	0

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2020

Tabla 23. Ingresos reconocidos

INGRESOS RECONOCIDOS (pesos corrientes)				
Variable	2016	2017	2018	2019
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	23.846.634.177	23.294.063.786	22.381.833.164	26.881.976.201
Total, Venta de Servicios	22.474.459.869	22.389.951.182	22.060.186.425	26.540.236.761
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	927.909.843	614.313.913	736.456.928	655.694.635
.....Régimen Subsidiado	13.929.291.834	14.626.205.646	15.078.336.114	18.285.685.100



.....Régimen Contributivo	3.356.838.096	3.363.630.633	3.350.998.084	4.018.666.315
Otras ventas de servicios	4.260.420.096	3.785.800.990	2.894.395.299	3.580.190.711
Aportes	654.503.015	272.179.490	0	0
Otros Ingresos	717.671.293	631.933.114	321.646.739	341.739.440
Cuentas por cobrar Otras vigencias	4.900.549.517	7.284.710.589	8.806.090.228	7.585.586.307
Ingreso Total Reconocido	28.747.183.694	30.578.774.375	31.187.923.392	34.467.562.508

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2020

Los ingresos reconocidos en la vigencia 2019 ascienden a \$34.467.562.508 millones con un incremento del 9,5% respecto del año 2018, de los cuales el 19% corresponden a otras ventas de servicios de salud, el 17% a Cuentas por Cobrar de vigencias anteriores y el crecimiento del 34% entre el régimen subsidiado y contributivo

Los Ingresos por venta de servicios de salud presentaron un incremento del 17% respecto del año 2018, al pasar de un promedio mes de 22.060.186.425 millones a 26.540.236.761 Millones en el año 2019

Tabla 24. Ingresos recaudados

INGRESOS RECAUDADOS (pesos corrientes)				
Variable	2016	2017	2018	2019
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	14.387.219.303	14.040.410.786	13.046.958.325	14.441.399.034
Total, Venta de Servicios	13.627.649.322	13.468.589.875	12.748.672.641	14.184.913.331
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	714.224.401	564.015.008	638.742.967	577.269.660



.....Régimen Subsidiado	8.127.201.345	9.346.733.585	9.009.167.013	10.278.694.932
.....Régimen Contributivo	1.533.773.248	1.106.419.403	1.462.825.845	1.368.054.927
Otras ventas de servicios	3.252.450.328	2.451.421.879	1.637.936.816	1.960.893.812
Aportes	120.000.000	200.000.000	0	0
Otros Ingresos	639.569.981	371.820.911	298.285.684	256.485.703
Cuentas por cobrar Otras vigencias	4.900.549.517	7.284.710.589	8.806.090.228	7.585.586.307
Ingreso Total Recaudado	19.287.768.820	21.325.121.375	21.853.048.553	22.026.985.341

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2020

Los ingresos recaudados en la vigencia 2019 corresponden a un total de \$21.770.499.638 millones de pesos, representado \$14.184.913.331 en la venta de servicios recaudados en la vigencia y \$ 7.585.586.307 sobre ventas de vigencias anteriores.

Tabla 25. Gasto comprometido

GASTO COMPROMETIDO (pesos corrientes)				
Variable	2016	2017	2018	2019
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	22.138.605.587	21.608.273.332	19.745.768.815	21.878.880.549
Gasto de Funcionamiento	16.611.139.674	17.058.823.378	17.771.932.220	19.041.960.357
Gastos de Personal	12.252.209.044	13.475.265.897	13.842.620.915	15.271.416.353
Gasto de Personal de Planta	3.256.857.262	3.396.968.403	3.568.720.413	4.562.916.092
Servicios Personales Indirectos	8.995.351.782	10.078.297.494	10.273.900.502	10.708.500.261
Gasto de Sueldos	1.676.474.856	1.627.989.428	1.804.214.638	2.320.805.713
Gastos Generales	4.103.867.890	3.231.230.167	3.331.449.527	3.373.724.289
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	3.917.240.313	4.107.332.550	1.973.836.595	2.836.920.192
Otros Gastos	1.865.288.340	794.444.718	597.861.778	396.819.715
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	5.705.811.402	5.632.826.731	4.975.844.883	5.218.883.673
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	27.844.416.989	27.241.100.063	24.721.613.698	27.097.764.222

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2020



Los compromisos de la vigencia 2019 crecieron en un 8,7%, pasando de \$ \$24.721.613.698 a \$27.097.764.222, donde el compromiso de pago de vigencias anteriores aumento en un 4,6%. La contención de gastos aumento en 1,2% con respecto a la vigencia 2018.

Tabla 26. Cartera de deudores

CARTERA DEUDORES (pesos corrientes)				
Variable	2016	2017	2018	2019
Total Cartera	20.801.075.495	15.075.207.473	15.196.187.841	19.812.605.738
< 60 días	2.221.291.854	1.282.353.563	1.593.515.348	1.880.512.105
61 a 360 días	7.721.123.191	6.678.511.306	6.065.287.680	8.700.669.574
> 360 días	10.858.660.450	7.114.342.604	7.537.384.813	9.231.424.059
Régimen Subsidiado	11.594.613.703	8.888.913.624	8.349.634.509	11.527.474.987
< 60 días	1.134.363.328	500.114.889	960.531.187	1.269.656.695
61 a 360 días	3.829.692.669	3.857.062.127	3.824.618.670	5.365.990.721
> 360 días	6.630.557.706	4.531.736.608	3.564.484.652	4.891.827.571
Población Pobre No Asegurada	548.245.810	197.035.196	297.774.892	368.664.114
< 60 días	14.571.720	10.886.367	8.753.484	23.822.263
61 a 360 días	177.583.654	43.121.443	92.818.828	59.420.579
> 360 días	356.090.436	143.027.386	196.202.580	289.709.959
Régimen Contributivo	2.642.338.865	3.978.328.626	4.472.198.254	5.412.854.435
< 60 días	301.294.713	208.389.144	266.182.192	329.830.004
61 a 360 días	1.172.479.700	1.801.819.398	1.350.146.855	2.029.036.036
> 360 días	1.168.564.452	1.968.120.084	2.855.869.207	3.053.988.395
SOAT ECAT	485.339.262	642.912.699	625.799.073	1.112.101.123
< 60 días	30.724.722	26.814.576	47.663.565	46.283.181
61 a 360 días	112.972.003	392.864.346	157.429.165	514.415.481
> 360 días	341.642.537	223.233.777	420.706.343	551.402.461
Otros Deudores	5.530.537.855	1.368.017.328	1.450.781.113	1.391.780.542
< 60 días	740.337.371	536.148.587	310.384.920	210.919.962
61 a 360 días	2.428.395.165	583.643.992	640.274.162	736.364.907
> 360 días	2.361.805.319	248.224.749	500.122.031	444.495.673

Fuente: Ficha Técnica SIHO 2020



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

La cartera de la ESE del Hospital San Juan bautista de Chaparral asciende a un total de \$19.812.605.738; distribuidas en las deudas del régimen subsidiado, contributivo, PPNA, SOAT y otros deudores. Las carteras con tiempo a mayor de 360 días que más afectan las finanzas del hospital corresponde a PPNA, régimen contributivo y subsidiado, con un porcentaje mayor al 44% de la deuda.

5.4. Aplicación de la Matriz de Evaluación de Factores Externos – MEFE

La matriz de evaluación de los factores externos (EFE) o también conocido como matriz MEFE, permite resumir y evaluar información. Esta información puede ser de índole económico, social, cultural, demográfico, ambiental, político, gubernamental, jurídico, tecnológico y competitivo. (2immarketing, 2018)

El objetivo de este análisis externo es formar una lista de oportunidades que la ESE San Juan Bautista de Chaparral, puede aprovechar y de las amenazas que se deben sortear. Esta lista debe limitarse a aquellos factores clave que son viables de ser manejados y para los cuales se pueden generar estrategias.

Para llevar a cabo el desarrollo de MEFE se aplicó la siguiente metodología:

5.4.1. Asignación de áreas específicas y a cada una de ellas la identificación de factores determinantes del éxito, elegidos por los líderes de los procesos con la herramienta “Lluvia de ideas”. Como es para la matriz MEFE son oportunidades y amenazas.

5.4.2. Asignación de un peso relativo a cada factor de 0.0 (no importante) hasta 1.0 (muy importante). El peso indica la importancia relativa de ese factor para el



éxito de la organización en el sector salud. Las oportunidades y fortalezas suelen tener

- 5.4.3.** La suma de todos los pesos asignados a los factores debe ser igual a 1.0 (Oportunidades + Amenazas = 1.0).
- 5.4.4.** Asignar una calificación de 1 a 4 a cada factor de éxito, considerado la siguiente escala: 4: si es una oportunidad mayor, 3: si es una oportunidad menor, 2: si es una amenaza menor 1: si es una amenaza mayor.
- 5.4.5.** Multiplicar el peso de cada factor por su calificación para determinar el peso ponderado.
- 5.4.6.** Sumar los pesos ponderados de cada variable para determinar el peso ponderado total de la organización.
- 5.4.7.** El peso ponderado total más alto que puede obtener la organización es 4.0, y el más bajo posible es 1.0 y el valor promedio es 2.5.
- 5.4.8.** Si la calificación da de 1 a 1.99 representa un puntaje bajo; Una puntuación de 2,0 a 2,99 es media y una puntuación de 3,0 a 4,0 es alta.
- 5.4.9.** Al examinar el medio externo, se tienen en cuenta siete factores:
 - 5.4.9.1.** Factores económicos: Relacionados con el comportamiento de la economía, el flujo de dinero, de bienes y servicios, tanto a nivel nacional como internacional.
 - 5.4.9.2.** Factores Legales: Los que se refieren a normas, leyes, reglamentos
 - 5.4.9.3.** Factores políticos: Los que se refieren al uso o asignación del poder, en relación con los gobiernos nacionales, departamentales, locales; los órganos de representación y decisión política (normas, leyes, reglamentos), sistemas de gobierno, y otros.
 - 5.4.9.4.** Factores sociales: Los que afectan el modo de vivir de la gente, incluso sus valores (educación, salud, empleo, seguridad, creencias, culturales).



5.4.9.5. Factores tecnológicos: Los relacionados con el desarrollo de las máquinas, las herramientas, los procesos, los materiales, y demás.

5.4.9.6. Factores competitivos: Los determinados por los productos, el mercado, la competencia, la calidad y el servicio.

5.4.9.7. Factores geográficos: Los relativos a la ubicación, espacio, topografía, clima, plantas, animales y recursos naturales.

Tabla 27. Perfil de oportunidades y amenazas en el medio externo de la ESE San Juan Bautista de Chaparral

Área	Factores	Factores claves del éxito	Variable (oportunidad / amenaza)	Ponderación (0-1)	Calificación (1 a 4)	Resultado de la ponderación
Talento humano	Económico	Carencia de presupuesto	AMENAZA	0,04	2	0,08
	Legal	Política social laboral de equidad	OPORTUNIDAD	0,02	4	0,08
	Económico	Baja oferta de especialistas	AMENAZA	0,02	2	0,04
	Económico	Recursos económicos y salarios	AMENAZA	0,02	1	0,02
Portafolio de servicios	Geográfico	Ubicación geográfica	AMENAZA	0,04	1	0,04
	Legal	Modalidad de contrato	AMENAZA	0,04	1	0,04



	Político	Modalidad de red de Tolima 2014	AMENAZA	0,04	1	0,04
Gestión financiera	Legal / político	Entidades responsables para el pago en liquidación	AMENAZA	0,1	2	0,2
	Económico	Rotación de cartera (240 Días)	AMENAZA	0,08	2	0,04
	Económico	Incumplimiento en acuerdos de pago por las EAPB	AMENAZA	0,02	1	0,16
	Sociales	Aumento de tramites	AMENAZA	0,02	2	0,04
	Económico	Intermediación de pagos	AMENAZA	0,04	2	0,08
	Imagen Institucional	Sociales	Resistencia de cambio	OPORTUNIDAD	0,04	3
Competitivo		Demora en entrega de resultados	AMENAZA	0,04	2	0,08
Competitivo		Humanización de los servicios de salud	OPORTUNIDAD	0,04	4	0,16
Competitivo		Mala imagen de los EAPB sobre las IPS	AMENAZA	0,04	1	0,04
Sociales		Experiencias negativas	OPORTUNIDAD	0,04	4	0,16
Sociales		Desinformación de los medios de comunicación	OPORTUNIDAD	0,02	4	0,08
Tecnología	Tecnológicos	Red de internet	AMENAZA	0,04	2	0,08



	Tecnológicos	Política de gobierno digital	OPORTUNIDAD	0,02	4	0,08
Infraestructura	Político / Económico	Puestos de salud	OPORTUNIDAD	0,04	4	0,16
	Económico	Ingreso de recursos para mejorar la infraestructura de la ESE	OPORTUNIDAD	0,02	3	0,06
Prestación de servicios 2 nivel	Político / Económico	Modelo de red	AMENAZA	0,04	2	0,08
	Económico	Oferta de especialidades	AMENAZA	0,02	1	0,02
	Geográfico	Ubicación geográfica	AMENAZA	0,02	2	0,04
	Legal	Modalidad de contrato	AMENAZA	0,02	2	0,04
Prestación de servicios de primer nivel	Geográfico	Vías de acceso	AMENAZA	0,04	2	0,08
	Sociales	Inseguridad	AMENAZA	0,04	4	0,16
Total				1		2,28

Fuente: elaboración propia

Es claro que los factores externos se encuentran fuera del control del Hospital; y el deber de la institución recae en eludir o aprovechar el mejor partido. Para realizar este análisis se deben enumerar o listar los factores del entorno que influyen sobre el Hospital SJBC, depurarlos según su importancia, para agruparlos en cada uno de los seis factores mencionados y finalmente definir su impacto en la organización.



Tabla 28. Análisis de Factores del Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio Externo

Factores POAM	Oportunidades	Amenazas	Total
Factor económico	1	7	8
Factor social	3	2	5
Factor Legal	1	3	4
Factor geográfico	0	3	3
Factor competitivo	1	2	3
Factor político	3	0	3
Factor Tecnológico	1	1	2

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de las fallas corresponden al factor económico externo, por la liquidación de algunas EAPB, no cumplimiento de los acuerdos financieros y la falta de pago por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, a la ESE SJBC; Impactando negativamente en el equilibrio financiero y creando problemas de liquidez, que son factores directamente proporcionales a los pagos de nóminas y proveedores.

No obstante, el factor geográfico y legal pueden impactar negativamente en la contratación de médicos especialistas, la oferta de servicios a zonas de ruralidad dispersa y la normatividad que es laxa al momento de establecer acción es contundente con las entidades responsables de pagos



Las oportunidades de los factores sociales y políticos juegan en favor de la entidad, al momento de armonizar las metas con el Plan de Desarrollo departamental y la Secretaria de Salud del Tolima, pueden impactaran positivamente en las decisiones tomadas por esta administración.

Tabla 29. Ponderado de Matriz de Evaluación de Factores externos

PONDERADO MEFE			
	Fuerte 3 a 4	Promedio 2 a 2.99	Débil 1 a 1.99
Alto 3 a 4			
Media 2 a 2,99		2,28	
bajo 1 a 1,99			

Fuente: *Matriz de Evaluación de Factores Internos ((Matriz EFI - MEFI), n.d.)*

El resultado de esta matriz la cual tiene un resultado de 2.28 nos da un resultado menor a 2.50, lo cual quiere decir que las amenazas se están aumentando; por tanto, las oportunidades tenemos que explotarlas lo más posible para que la organización se encuentre en un buen lugar en el mercado. Y buscar las estrategias para superar las amenazas.

5.5. Aplicación de la Matriz de Evaluación de Factores Internos de la ESE San Juan Bautista de Chaparral

La Matriz de Evaluación de Factores Internos – MEFI, suministra una base para analizar las relaciones internas entre los procesos. esta herramienta analítica resume y evalúa las debilidades y fortalezas más importantes de una institución. Es un recurso usado por las empresas para analizar las cuestiones que influyen negativa o positivamente en su crecimiento y sustentabilidad en el mercado. (Content, 2016)



Por tal razón, la matriz EFI es un instrumento extremadamente útil que permite entender la situación de la ESE San Juan Bautista de Chaparral, ayudándote a comprender fortalezas y debilidades de forma clara.

Para llevar a cabo el desarrollo de MEFI se aplicó la siguiente metodología

5.5.1. Identificación de factores claves de éxito, entre las fortalezas y debilidades de la organización, elegidos por los líderes de los procesos con la herramienta “lluvia de ideas”. cómo es para la matriz MEFI son debilidades y fortalezas.

5.5.2. signar un peso relativo a cada factor de 0.0 (no importante) hasta 1.0 (muy importante). el peso indica la importancia relativa de ese factor para el éxito de la organización en el sector salud. las oportunidades y fortalezas suelen tener pesos más altos que las amenazas y debilidades; sin embargo, las amenazas y debilidades también pueden tener pesos altos. la suma de todos los pesos asignados a los factores debe ser igual a 1.0 (debilidades + fortalezas = 1.0).

5.5.3. Asignar una calificación de 1 a 4 a cada factor de éxito, considerado la siguiente escala: 4: si es una fortaleza mayor, 3: si es una fortaleza menor, 2: si es una debilidad menor 1: si es una debilidad mayor.

5.5.4. Multiplicar el peso de cada factor por su calificación para determinar el peso ponderado.

5.5.5. Sumar los pesos ponderados de cada variable para determinar el peso ponderado total de la organización.

5.5.6. El peso ponderado total más alto que puede obtener la organización es 4.0, y el más bajo posible es 1.0 y el valor promedio es 2.5.

5.5.7. Si la calificación da de 1 a 1.99 representa un puntaje bajo, con una posición interna débil; una puntuación de 2,0 a 2,99 se considera la media y una puntuación de 3,0 a 4,0 es fuerte.



Al analizar los factores internos se observa una brecha entre lo planeado y el desempeño logrado. el perfil de capacidad interna examina cinco categorías a saber:

Capacidad directiva: se define como la capacidad que tiene una persona para organizar delegar y supervisar el trabajo a desempeñar, con el conocimiento amplio del trabajo a realizar por los supervisados a fin de que lo hagan de tal forma que se cumplan las metas establecidas en la organización.

Capacidad competitiva o de mercadeo: se entiende como la habilidad de una empresa de mantener un crecimiento constante, en cuanto a capacidad de producir y/o comercializar bienes y servicios. es un concepto de carácter comparativo, es decir, se mide a través de parámetros de eficiencia y calidad de las demás empresas que compiten en el mercado regional o nacional.

Capacidad financiera: es lograr una estructura financiera que permita continuar en el mercado, con niveles de rentabilidad, eficiencia y oportunidad, para lograr el cumplimiento de la meta propuesta.

Capacidad tecnológica: es el conjunto de conocimientos y habilidades para prestar un servicio. es el eslabón de enlace entre lo financiero, el recurso humano y la prestación del servicio. capacidad tecnológica no sólo se refiere a disponer de la tecnología suficiente para prestar un servicio específico. el término capacidad tecnológica/procesos, se refiere a todo ese tipo de actividades que hacen posible que la empresa pueda cumplir efectivamente con su misión.

Capacidad de talento humano: se refiere al trabajo que aporta el conjunto de los empleados o colaboradores de una organización, para conseguir los objetivos de la organización. Quienes son consideradas como los únicos recursos vivos e



inteligentes capaces de llevar al éxito organizacional y enfrentar los desafíos que hoy en día se percibe en la fuerte competencia.

Tabla 30. Perfil de capacidad interna de la ESE San Juan Bautista de Chaparral

PERFIL DE CAPACIDAD INTERNA (PCI)					
Perspectiva	Concepto	Variable	Ponderación	Clasificación	Resultado Ponderado
Capacidad Directiva	Compromiso de la alta gerencia	FORTALEZA	0,06	4	0,25
	Trabajo de liderazgo de la alta gerencia	FORTALEZA	0,06	4	0,25
Capacidad financiera	Saneamiento de cartera	DEBILIDAD	0,02	1	0,02
	Cumplimiento de ejecución presupuestal	DEBILIDAD	0,02	1	0,02
	Articulación de todas las áreas operativas asistenciales y administrativas	DEBILIDAD	0,02	1	0,02
	Estrategias en la prestación de servicios para el mejoramiento en la facturación	DEBILIDAD	0,02	1	0,02
	Rotación de cartera mayor a 60 días	DEBILIDAD	0,02	1	0,02
Capacidad competitiva del	Humanización de los servicios en la salud	DEBILIDAD	0,04	1	0,04
	Logro de la certificación de procesos	DEBILIDAD	0,03	1	0,03



	Mejoramiento en los tiempos de la prestación de servicios	FORTALEZA	0,03	3	0,1
	Proyectos gestionados para la construcción del nuevo hospital	FORTALEZA	0,06	4	0,25
	implementación de estrategias de mercadeo	DEBILIDAD	0,01	1	0,01
	Cumplimiento de requisitos de habilitación	DEBILIDAD	0,01	2	0,03
Capacidad tecnológica /proceso	Migración de la red de computo	DEBILIDAD	0,04	2	0,08
	Actualización de tecnología para las pruebas diagnosticas	DEBILIDAD	0,04	2	0,08
	Actualización periódica del sistema del hospital	DEBILIDAD	0,04	2	0,08
	Actualización de los procesos de acuerdo con la normatividad vigente	DEBILIDAD	0,04	2	0,08
	Capacidad del servidor	DEBILIDAD	0,04	2	0,08
	Sistematización del 100% de la Historia clínica	FORTALEZA	0,06	4	0,25
Capacidad de Talento Humano	Perfil del talento humano en la contratación del personal	FORTALEZA	0,06	3	0,19
	Compromiso del Talento humano en el desarrollo de la cada una de las actividades institucionales	DEBILIDAD	0,04	2	0,09
	Desarrollo de capacidades al talento humano de la ESE	FORTALEZA	0,03	3	0,1



Evaluación, seguimiento y cumplimiento de las metas	DEBILIDAD	0,03	1	0,03
Fortalecimiento en los líderes de proceso en decisiones administrativas	FORTALEZA	0,03	3	0,1
Prestación de servicio en salud humanizados	DEBILIDAD	0,03	1	0,03
Adherencia por parte de los funcionarios a protocolos y guías de práctica clínica	FORTALEZA	0,04	3	0,13
Cumplimiento de los deberes y obligaciones del personal de la ESE	FORTALEZA	0,01	3	0,02
Adherencia a los protocolos institucionales	FORTALEZA	0,04	3	0,13
Total		1		2,01

Fuente: Elaboración propia

La ponderación del resultado de los factores internos del Hospital San Juan Bautista de Chaparral da un total de 2.01 lo cual quiere decir que las estrategias utilizadas hasta el momento no han sido las ideales para dar cumplimiento a las estrategias de la institución. Por lo que se requiere una reestructuración en cada uno de los procesos descritos, que permitan intervenir las debilidades y convertirlas en fortalezas en el menor tiempo posible.

Tabla 31. Análisis de Factores del Perfil de Oportunidades y Amenazas del Medio Interno

Factores POAM	Fortaleza	Debilidad	Total
Capacidad directiva	2	0	2
Capacidad financiera	0	5	5



Capacidad competitiva o de mercado	2	4	6
Capacidad tecnológica / procesos	1	5	6
Capacidad de talento humano	6	3	9

Fuente: Elaboración propia

Es importante resaltar que las debilidades representan el 60,7% de los factores internos frente al 39,3% de las fortalezas de la entidad. Las áreas de mayores debilidades corresponden a la tecnológica/procesos, la capacidad financiera y la capacidad competitiva y de mercado. Mientras que las fortalezas más relevantes recaen en el talento humano de la entidad, indicando factor de cambio para la institución y potencial humano que se debe pulir para el cumplimiento de las metas estratégicas de la entidad.

Tabla 32. Ponderado de Matriz de Evaluación de Factores Internos

PONDERADO MEFE			
	Fuerte 3 a 4	Promedio 2 a 2.99	Débil 1 a 1.99
Alto 3 a 4			
Media 2 a 2,99		2,01	
bajo 1 a 1,99			

Fuente: Matriz de Evaluación de Factores Internos ((Matriz EFI - MEFI), n.d.)

Se observa que el resultado total ponderado de 2,01, lo cual indica que la ESE Hospital San Juan Bautista, cuenta con un porcentaje amplio de debilidades internas que se deben intervenir o corregir de forma inmediata, para fortalecer el quehacer administrativo y asistencias de la entidad.

5.6. Análisis de la matriz DOFA



Para la construcción de la matriz se realizaron 3 reuniones con el personal asistencial y administrativo de la ESE y miembros del comité de usuarios, que permitieron desagregar las oportunidades, fortaleza, debilidades y amenazas de la entidad.

También se llevó a cabo una reunión virtual con los gerentes de la ESE, citados mediante circular 013 del 2020, donde se trabajo con los gerentes de Roncesvalles, San Antonio, Rioblanco, Ortega, Ataco y Chaparral, que permitieron diagnosticar la entidad.

Este diagnóstico nos permitió incluir a los sectores relacionados que demandan los servicios de salud y quienes lo ofertan, permitiendo ampliar la visión y el campo de acción de las metas a establecerse durante esta administración.

Tabla 33. Matriz DOFA de la ESE San Juan Bautista de Chaparral

Fortalezas	Oportunidades
Perfil adecuado del talento humano en la contratación de personal.	Hospital de referencia del sur del Tolima
Compromiso de la alta gerencia.	Estructura documental del Sistema de Gestión de Calidad
Compromiso del Talento humano en el desarrollo de a cada una de las actividades Institucionales	Descentralización de los servicios de Pediatría, medicina interna y ginecología a los municipios de referencia
Capacitación continua a los funcionarios.	Demanda de los servicios de consulta
Sistematización de la Historia clínica.	Apoyo gubernamental
Canal de comunicación directo con la gerencia	Mejorar la oportunidad de consulta de oftalmología y ortopedia



Las EPS de los municipios que tiene todos los paquetes contratados con el hospital	La adquisición de equipos y suministros para mamografías y ecografías
Empresa Social del Estado de segundo nivel de la microrregión	Telemedicina
Debilidades	Amenazas
Falta de adherencia por parte de los funcionarios a protocolos y guías de práctica clínica.	Pago por parte de la EPS de los servicios prestados.
Seguimiento a las acciones de aplicación y socialización manual de inducción y reinducción.	Falta de articulación con las ESEs que hacen parte de la microrregión
Articulación de los procesos administrativos y asistenciales en facturación.	Cambio constante en la normatividad del sector salud.
Implementación de la cultura de seguridad, calidad y humanización del paciente	Falta seguimiento de los entes de control a las entidades responsables de pago
Cumplimiento de los requisitos de habilitación.	Política Nacional de vinculación laboral de los trabajadores del sector público de la salud.
Cumplimiento de las metas de vacunación y los programas de protección específica y detección temprana.	Inadecuada utilización de los servicios de urgencias por parte de los usuarios.
Cumplimiento y efectividad de los lineamientos comités administrativos y asistenciales.	Rotación de las carteras mayor a 240 días
Implementación de estrategias de mercadeo	Falta de certificación de procesos



VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



Procesos de referencia y contrarreferencia	Ubicación geográfica
Demora en la recepción de pacientes	La falta de articulación en la referencia y contra referencias de pacientes
Maltrato del personal de salud a el personal que entrega los pacientes a el hospital SJBC	La falta de mercadeo en la oferta de servicios y cronograma de especialidades

Fuente: Elaboración propia

6. Planeación estratégica de la ESE San Juan Bautista

6.1. Visión

Al año 2024 el Hospital San Juan Bautista de Chaparral será reconocido como la mejor institución prestadora de servicios de salud humanizados, oportunos y eficaces, de mediana y baja complejidad de la región; con procesos administrativos, financieros y asistenciales articulados que permiten consolidarlo como una entidad financiera y administrativamente competitiva.

6.2. Objetivo general

Fortalecer la planeación estratégica de La ESE San Juan Bautista de Chaparral en las áreas de infraestructura, administrativa, financiera, asistencial y de relaciones comerciales; que permitan fortalecer la prestación de los servicios de salud humanizados, de calidad, oportunos y seguros en el marco de la Atención Primaria en Salud, a los municipios que conforman la microrregión para la vigencia 2020 - 2024



6.2.1. Objetivos específicos

- Mejorar la calidad y la prestación de servicios de la institución en el marco de la Atención Primaria en Salud
- Promover una cultura organizacional orientada a mejorar la condición del talento humano e impacte positivamente en la humanización y promoción del alto sentido de responsabilidad y compromiso social.
- Mejorar la rentabilidad financiera de la ESE
- Fortalecer la infraestructura institucional en el marco de la gestión ambiental
- Mejorar los procesos internos y tecnológicos del hospital

6.3. Líneas estratégicas

Para dar respuesta a las necesidades evidenciadas en el diagnóstico institucional, se plantearon seis líneas estratégicas, en el marco de la participación intersectorial como eje transversal a todos los procesos; entendiendo la coordinación, colaboración y articulación entre la sociedad civil, actores externos e internos, como el campo de acción que posibilita mejorar el liderazgo en salud de la microrregión.

6.3.1. Calidad y prestación de servicios

El hospital San Juan bautista se proyecta a garantizar servicios de salud humanizados, seguros y bajo el cumplimiento estricto de los estándares de calidad en salud; centrando al individuo y la familia como eje central de su quehacer. Ofertando servicios de baja complejidad en el marco de la Atención Primaria en Salud y garantizando servicios de mediana complejidad intra y extramuralmente a los hospitales de referencia según el modelo de red departamental



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

6.3.2. Gestión del talento humano

Esta línea estratégica permitirá mejorar las condiciones laborales de los empleados, cumpliendo con la normatividad vigente y articulando con los demás actores del sistema, cuya finalidad es lograr la prestación de servicios de salud humanizados, seguros y con calidad. Además de la gestión del bienestar del trabajador se busca con esta línea ejecutar un plan de formación y cualificación de acuerdo con las necesidades del personal de la entidad.

6.3.3. Gestión financiera y contractual

Bajo esta línea estratégica el hospital fortalecerá los procesos del área administrativa y financiera, en búsqueda mejorar la contratación, la facturación, la recuperación de cartera, la venta de servicios y el pago de las obligaciones, que conlleven a mantener el equilibrio presupuestal de la entidad.

6.3.4. Infraestructura y gestión Ambiental

Esta línea estratégica permitirá la gestión de recursos para para la construcción del nuevo hospital, así como para la renovación y mantenimiento de tecnologías existentes, mejorar la capacidad instalada en cuanto a la infraestructura física, equipamiento biomédico, industrial, tecnológico y mobiliario, teniendo como principio clave la gestión ambiental

6.3.5. Capacidad competitiva y de mercado



VIGILADO

Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10

www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co

secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

Busca establecer pautas de mercadeo que posicionen a la ESE San Juan Bautista como líder del mercado regional en salud, el cual cada vez es más creciente y exigente, mediante las estrategias de calidad, seguridad, humanización y oferta de servicios oportunos, eficientes y eficaces.

6.3.6. Gestión documental y tecnológica

Busca dar cumplimiento a la ley de archivo para garantizar cada uno de los procesos establecidos por la misma y gestionar los recursos necesarios que permitan mejorar la tecnología de los sistemas informativos y la red interna de los procesos del hospital.



6.4. Definición de metas de resultado y metas de producto

Línea estratégica	Metas de resultado	Metas de producto	Nombre del indicador	Unidad de medida	Periodicidad	Fuente
CALIDAD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Fortalecer la prestación de servicios de mediana y baja complejidad del hospital san juan bautista 2020-2024	Implementar un plan de acción para la prestación de servicios humanizados en el hospital san juan bautista	Numero de planes de acción	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Implementar un plan de acción de la política pública de participación social y comunitaria en salud	Numero de planes de acción	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar la implementación de Ruta de promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Materno perinatal	Numero de RIAS gestionadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Implementación una estrategia de atención Primaria en Salud en las veredas de los municipios de Chaparral	Numero de estrategias de APS gestionadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar equipos y dispositivos biomédicos para la prestación de servicios intra y extramurales de mediana y baja complejidad	Numero de equipo y dispositivos biomédicos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Fortalecer la oportunidad de consulta especializada en urología, oftalmología y ortopedia	Numero de Consulta especializada fortalecidas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar la apertura de la unidad de cuidados intensivos neonatales	Número de proyectos gestionados de UCIN	Numero	Anual	Plan de acción institucional



		Ofertar una estrategia de consultas médicas especializadas extramurales con los hospitales de primer nivel de la microrregión de Chaparral	Numero de estrategias de consulta especializada extramural ofertadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar una estrategia de telemedicina según lineamientos impartidos por el modelo de red departamental	Numero de estrategias de telemedicina gestionadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Incrementar la prestación de servicios quirúrgicos de Pediatría y Oftalmología	numero de servicios quirúrgicos fortalecidos	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar una estrategia para la implementación del SOGCS del hospital San Juan Bautista	Numero de estrategias del SOGCS gestionadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Aumentar por encima de la calificación media el plan de auditoria para el mejoramiento de la calidad del hospital san juan bautista	Numero de planes de auditoria con calificación por encima de la media	Numero	Anual	Plan de acción institucional
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	Fortalecer la gestión del talento humano en los procesos de selección, capacitación, evaluación y seguimiento de E.S.E HSJB al año 2024.	Evaluar y actualizar los perfiles de cargo y manuales de funciones.	Numero de procesos evaluados y actualizados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Crear una estrategia para fortalecer el proceso de selección de funcionarios.	Numero de estrategias creadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Fortalecer el programa de capacitación, inducción y reinducción institucional.	Numero de programas de capacitación fortalecidos	Numero	Anual	Plan de acción institucional



		Fortalecer programas de incentivos teniendo en cuenta los resultados, garantizando el bienestar laboral y ambiente seguro	Numero de programas de incentivos fortalecidos	Numero	Anual	Plan de acción institucional
GESTIÓN FINANCIERA Y CONTRACTUAL	Lograr un hospital autosostenible financieramente en el año 2024	Conformar un equipo integral de apoyo comercial para la contratación con las E.A.P. B	Número de equipos conformados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Fortalecer el comité de apoyo para la contratación de bienes y servicios necesarios para el funcionamiento del hospital.	Numero de comités fortalecidos	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Crear una estrategia de articulación de los procesos de las áreas de facturación, auditoria y cartera	Numero de estrategias creadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Fortalecer el proceso de cobro jurídico de la cartera institucional	Numero de procesos de cobro jurídico fortalecidos	Numero	Anual	Plan de acción institucional
	Fortalecer el proceso de auditorías en el hospital san juan bautista E.S.E	Crear una estrategia de auditorías de inventarios de farmacia y almacén	Numero de estrategias de auditorías creadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Fortalecer los procesos de auditoria concurrente, operativa y de calidad	Numero de procesos fortalecidos	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Implementar una estrategia que enlace los procesos administrativos de las áreas de facturación y auditoria con el equipo interdisciplinario del área institucional	Numero de estrategias implementadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional



INFRAESTRUCTURA Y GESTIÓN AMBIENTAL	Fortalecer integralmente la E.S.E hospital san juan bautista	Gestionar la construcción del nuevo hospital para el cumplimiento de requisitos de habilitación y acreditación según la normatividad	Número de proyectos gestionados para la construcción del nuevo hospital	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Garantizar mantenimiento anual de la infraestructura física del área administrativa y asistencial del hospital San Juan Bautista E.S.E	Numero de mantenimientos anuales realizados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar la adquisición de la unidad médica móvil de odontología	Número de proyectos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar la adquisición de un Transporte Asistencial Básico para la institución	Número de proyectos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar una camioneta 4x4 para la prestación de servicios extramurales	Número de proyectos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar la dotación y adquisición de equipos biomédicos para el fortalecimiento institucional	Número de proyectos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar la adquisición de la dotación necesaria para la aplicación de la ruta materno perinatal	Número de proyectos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional



LINEA ESTRATEGICA CAPACIDAD COMPETITIVA Y DE MERCADO	Posicionar al hospital San Juan Bautista de Chaparral como una institución líder y competitiva en el mercado regional del sur del Tolima año 2024	Diseñar e implementar un protocolo interinstitucional para mejorar los procesos de referencia y contra referencia con los hospitales de la micro región	Numero de protocolos diseñados e implementados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar un proceso de acreditación y certificación de la calidad de hospitalaria	Numero de procesos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Diseñar e implementar una estrategia articulada de participación intersectorial que mejore la imagen institucional en el marco de la humanización y la seguridad del paciente	Numero de estrategias diseñadas e implementadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
GESTIÓN DOCUMENTAL Y TECNOLOGICA	Fortalecer la capacidad de gestión de tecnología	Gestionar la adopción e implementación del protocolo de REDIPV6 la arquitectura de red	Número de Actividades realizadas			
	Gestionar la implementación de la política de gobierno digital	Gestionar la implementación de canales virtuales y electrónicos hacia el usuario y grupos de interés	Número de Actividades realizadas	Numero	Anual	Plan de acción institucional
		Gestionar modelo de seguridad y privacidad de la información	Número de Actividades realizadas			
Gestionar el cumplimiento del marco normativo de gestión documental	Ejecutar actividades del Programa de Gestión Documental	Numero de proyectos gestionados	Numero	Anual	Plan de acción institucional	

6.5. Proyección financiera

Tabla 34. Proyección de ingresos reconocidos

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL CUATRIENIO
IPC APLICADOS	INICIAL	4,4	4,4	4,4	4,4	
INGRESOS ESTIMADOS						
Venta de Servicios	21.984.341.000	22.951.652.004	23.961.524.692	25.015.831.779	26.116.528.377	120.029.877.852
Aportes -	1.487.117.000	0	0	0	0	1.487.117.000
Otros ingresos	264.413.973	276.048.188	288.194.308	300.874.858	314.113.351	1.443.644.678
Cuentas por cobrar Otras vigencias	6.679.394.920	6.973.288.296	7.280.112.982	7.600.437.953	7.934.857.223	36.468.091.373
TOTAL INGRESOS ESTIMADOS	30.415.266.893	30.200.988.488	31.529.831.982	32.917.144.589	34.365.498.951	159.428.730.903

Fuente: Elaboración propia del área financiera

Tabla 35. Proyección de Ingresos recaudados

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL CUATRIENIO
Ingreso Total Recaudado	22.996.172.696	24.375.943.058	25.838.499.641	27.388.809.620	29.032.138.197	129.631.563.212
Resolución 753	1.487.117.000					
TOTAL	24.483.289.696	24.375.943.058	25.838.499.641	27.388.809.620	29.032.138.197	
	30.415.266.893	29.072.455.853	28.855.172.513	28.238.313.617	27.180.896.935	COMPROMISOS
CXP COMPROMISO RECAUDO	-5.931.977.197	-4.696.512.796	-3.016.672.872	-849.503.997	1.851.241.262	

Fuente: Elaboración propia del área financiera



Tabla 36. Proyección de gastos comprometidos

CONCEPTO	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL CUATRIENIO
IPC APLICADOS	INICIAL	4,4	4,4	4,4	4,4	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO						
Gasto de Funcionamiento	19.252.673.849	20.099.791.498	20.984.182.324	21.907.486.347	22.871.415.746	105.115.549.764
Gastos de Personal	15.349.870.166	16.025.264.453	16.730.376.089	17.466.512.637	18.235.039.193	83.807.062.539
Gasto de Personal de Planta	5.824.931.705	6.081.228.700	6.348.802.763	6.628.150.084	6.919.788.688	31.802.901.940
Servicios Personales Indirectos	9.524.938.461	9.944.035.753	10.381.573.326	10.838.362.553	11.315.250.505	52.004.160.599
Gasto de Sueldos	2.969.047.945	3.099.686.055	3.236.072.241	3.378.459.420	3.527.111.634	16.210.377.294
Gastos Generales	3.552.803.683	3.709.127.045	3.872.328.635	4.042.711.095	4.220.590.383	19.397.560.841
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	2.912.535.592	3.040.687.158	3.174.477.393	3.314.154.398	3.459.977.192	15.901.831.733
Otros Gastos	350.000.000	365.400.000	381.477.600	398.262.614	415.786.169	1.910.926.384
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	8.250.057.452	5.931.977.197	4.696.512.796	3.016.672.872	849.503.997	22.744.724.314
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	30.415.266.893	29.072.455.853	28.855.172.513	28.238.313.617	27.180.896.935	143.762.105.811

Fuente: Elaboración propia del área financiera



**Hospital
San Juan Bautista E.S.E.**
Chaparral - Tolima

7. Referencia bibliográfica

2immarketing. (2018). *Evaluación de factores externos Matriz EFE MEFE - 2IM Marketing*. <https://2immarketing.com/factores-externos-matriz-efe-mefe/>

Álvarez, L. M. B., Fernanda, V., & Quezada, Z. (2004). *UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Tesis previa a la obtención del título de Doctor en Odontología*.

Content, R. (2016). *Matriz EFI: ¿qué es y para qué sirve? -*. <https://rockcontent.com/es/blog/matriz-efi/>

Matriz de evaluación de factores internos (Matriz EFI - MEFI). (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <https://yiminshum.com/matriz-evaluacion-factores-internos-mefi/>

Roncancio, G. (2018). *¿Qué es la Planeación Estratégica y para qué sirve? Pensemos*. <https://gestion.pensemos.com/que-es-la-planeacion-estrategica-y-para-que-sirve>

Asamblea del Tolima. (2020). *Plan de desarrollo el Tolima nos une 2020-2023*. <https://www.tolima.gov.co/documentos/2550/vigencia-2020-2023/>


SARA MARITZA CAMPOS ANGARITA
Gerente
Hospital San Juan Bautista ESE


VIGILADO Por la defensa de los derechos de los usuarios.

Chaparral Tolima, calle 11 carreras 9 y 10
www.hospitalsanjuanbautista.com – Correos: gerencia@hospitalsanjuanbautista.gov.co
secretaria@hospitalsanjuanbautista.gov.co