

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028 Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 1 de 107

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL



E.S.E. Hospital La Misericordia 2025 – 2028

Generando confianza a través de la humanización, la empatía y la eficiencia administrativa

Yalí – Antioquia

Jeferson Duvan Giraldo Gerente



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 2 de 107

JUNTA DIRECTIVA

Jhon Jairo Giraldo Posada

Alcalde Municipal
Presidente Junta Directiva

León Darío Barrera Rios

Secretaria de Salud, Desarrollo y Bienestar Social

Yadis Andrea Flórez Sepúlveda

Representante de los Usuarios

Mónica María Carvajal González

Bacterióloga Representante del Área asistencial

Ada Luz Lazcano

Subdirector Administrativo Representante del Área administrativa



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 3 de 107

TABLA DE CONTENIDO

| INTRODUCCIÓN 1. PRIMERA PARTE SOPORTE Y FUNDAMENTOS | |
|--|------------|
| 1.1. JUSTIFICACIÓN | 8 |
| 1.2. METODOLOGÍA | |
| 1.3. SOPORTE TEÓRICO | 10 |
| 1.3.1. Definición del Plan de Desarrollo Institucional | 10 |
| 1.3.2. Concepto de Salud | |
| 1.3.3. La Salud como derecho fundamental | |
| 1.3.4. Desarrollo Humano Integral | |
| 1.3.5. Equidad | |
| 1.3.6. Salud en todas las políticas | |
| 1.3.7. Territorio Saludable | |
| 1.3.9. Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS | |
| 1.3.10. Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE | |
| 1.3.11. Atención primaria en Salud | |
| 1.3.12. Abordaje por Entornos | |
| 1.3.13. Plan de Intervenciones Colectivas -PIC | 18 |
| 1.4. MARCO LEGAL | 19 |
| 1.4.1. Declaraciones Internacionales | |
| 1.4.2. Normas Nacionales | |
| 1.4.3. Normas Municipales | 22 |
| 1.5. RESEÑA HISTÓRICA DE LA E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 23 |
| O OFOUNDA DADTE | |
| 2. SEGUNDA PARTE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO | 0.5 |
| 2.1. ANÁLISIS DE CONTEXTOS | |
| 2.1.1. Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS | |
| 2.1.2. Articulación de Contexto Nacional | |
| 2.1.2.1. Plan Decenal de Salud Pública. 2022 – 2031 | |
| 2.1.2.2. Plan Nacional de Desarrollo 2022– 2026. "Colombia, potencia | |
| Mundial de la vida | 28 |
| 2.1.3. Articulación Contexto Departamental | |
| 2.1.3.1. Plan Departamental de Desarrollo 2024 – 2027. "Por Antioquia Firme" | |
| 2.1.4. Articulación Contexto Municipal | 32 |
| 2.1.4 1. Plan Municipal de Desarrollo 2024– 2027 | 00 |
| "Avancemos juntos en la protección de la vida " | 32 |



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 4 de 107

| 2.1.5. Matriz de articulación del Plan de Desarrollo Institucional 2025 – 2 | 028 39 |
|---|---------------|
| 2.2. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO | 40 |
| 2.2.1. Análisis Externo | 40 |
| 2.2.2. Análisis Interno | 41 |
| 2.2.3. Factores críticos de éxito – Análisis PESTEL | 43 |
| 2.2.3.1. Factores Político – Legales | 43 |
| 2.2.3.2. Factores Económicos y Financieros | 43 |
| 2.2.3.3. Factores Socioculturales | |
| 2.2.3.4. Factores Tecnológicos | 44 |
| 2.2.3.5. Factores Ecológicos y Ambientales | 45 |
| 2.2.4. Análisis por Dependencias | 45 |
| 2.2.4.1. Factores del Área Asistencial | 45 |
| 2.2.4.2. Factores del Área Administrativa | 46 |
| | |
| 3. TERCERA PARTE | |
| DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO | 48 |
| 3.1. PLATAFORMA ESTRATÉGICA | |
| 3.1.1. Misión | 48 |
| 3.1.2. Visión | 48 |
| 3.1.3. Principios | 48 |
| 3.1.4. Valores | 50 |
| 3.1.5. Objetivos Institucionales | 51 |
| 3.1.6. Políticas de la ESE Hospital La Misericordia | 51 |
| 3.1.6.1. Política de Calidad | 51 |
| 3.1.6.2. Política de Control Interno | 52 |
| 3.1.6.3. Política de Salud Ocupacional | 52 |
| 3.1.6.4. Política de Administración del riesgo | 52 |
| 3.1.6.5. Política sanitaria y ambiental | 53 |
| 3.1.6.6. Política de gestión del recurso humano | 53 |
| 3.1.6.7. Política de comunicación organizacional | 54 |
| 3.1.6.8. Política de seguridad de la información | 55 |
| 3.1.6.9. Política de no re-uso de dispositivos médicos | 57 |
| 3.1.6.10. Política de seguridad del paciente | 57 |
| 3.1.6.11. Políticas AIEMI – AIEPI | 59 |
| 3.1.6.12. Política de servicios amigables de salud para adolescentes y jóvene | es 60 |
| 3.1.7. Derechos y Deberes de los Usuarios | 61 |
| 3.2. CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO DE SERVICIOS EN SALUD | 62 |
| 3.2.1. Perfil epidemiológico | |
| 3.2.1.1. Principales causas de hospitalización | |
| 3.2.1.2. Principales causas de consulta | |
| 3.2.1.3. Principales causas de urgencias | |
| 3.2.1.4. Morbilidad en los ciclos de vida | |
| 3.2.2. Estructura institucional | |

Nit. 890.982.162-7 Carrera 18 No. 23-24 – Calle La Veta - Yalí (Antioquia) Teléfonos: 867-5006 - 867-5007 fax: 867-5655



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 5 de 107

| MIOLITIOONDIA IALI | | |
|---------------------|--------------------------|----|
| | stencial | |
| 3.2.2.2. Área adr | ministrativa | 77 |
| 3.2.2.3. Organigi | rama | 78 |
| 3.2.2.4. Planta d | e cargos | 78 |
| 3.2.3. Portafolio d | le Servicios | 79 |
| 3.2.3.1. Servicios | s por regímenes de salud | 80 |
| 3.2.4. Capacidad | instalada | 80 |
| | nanciera | |
| 3.2.5.1. Histórico | de Ingresos | 81 |
| 3.2.5.2. Histórico | de costos y gastos | 82 |
| | | |
| 3.2.6. Plan de Ges | stión | 88 |
| | | |
| 4. CUARTA PAR | RTE | |
| FORMULACIÓ | ÓN ESTRATÉGICA | 89 |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 6 de 107

INTRODUCCIÓN

Este documento tiene como objetivo presentar el Plan de Desarrollo Institucional 2025-2028, que actuará como una guía estratégica para la ESE. Su elaboración ha seguido una metodología que combina la planeación estratégica, la prospectiva y la gestión orientada a resultados. Este enfoque ha permitido integrar de manera activa a los usuarios internos y externos, asegurando que sus voces y necesidades sean consideradas en el desarrollo del plan.

Además, se ha prestado especial atención a la alineación con los requisitos normativos establecidos por el Estado colombiano. Esto incluye un análisis exhaustivo de las políticas de alto nivel que buscan garantizar el derecho fundamental a la salud, asegurando que el plan propuesto no solo cumpla con las normativas vigentes, sino que también responda a las expectativas y demandas de la comunidad.

A lo largo del documento, se puede observar claramente la relación entre el Plan de Desarrollo Institucional y diversas directrices internacionales, nacionales, regionales y locales. En particular, se destaca la alineación con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, que establece un marco para la salud pública en el país, así como con el Plan de Desarrollo Nacional (PND) 2022-2026, titulado "Colombia, potencia mundial de la vida". Este último subraya el compromiso del país con el bienestar y la salud de sus ciudadanos.

Por último, se evidencia la integración del plan con los planes de desarrollo departamental y municipal, así como con el Plan Territorial de Salud 2024-2027, titulado "Avancemos juntos en la protección de la vida". Esta articulación asegura que todas las acciones propuestas estén alineadas con las necesidades y prioridades del territorio Yaliceño, promoviendo un enfoque integral y coordinado en la promoción y protección de la salud

De esta manera, se desarrolla este Plan como una hoja de ruta fundamental que establece la dirección a seguir y actúa como un instrumento clave para garantizar la eficiencia y la eficacia institucional. Este plan se convierte en el norte de la ESE Hospital La Misericordia para los próximos cuatro años, marcando un camino claro hacia el crecimiento y la mejora continua en la prestación de servicios de salud

A través de esta estrategia, la institución se propone no solo planificar su desarrollo, sino también fortalecer su compromiso con el municipio de Yalí y con cada uno de sus habitantes. La ESE se enfoca en ofrecer servicios de salud de bajo nivel de complejidad, y es a través de este plan que se busca continuar brindando "una mano amiga... una vida mejor".



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 7 de 107

Es importante destacar que la ejecución de este Plan es una responsabilidad compartida entre todos los miembros de la institución. Cada persona, desde el personal administrativo hasta los profesionales de la salud, desempeña un papel crucial en la implementación de estas directrices. El éxito del plan depende del compromiso y la colaboración de todos, lo que fomentará un entorno de trabajo en equipo y una cultura institucional orientada a resultados.

Así, el Plan no solo se convierte en una guía, sino en un llamado a la acción, que invita a todos los colaboradores a unirse en el esfuerzo por alcanzar los objetivos establecidos y mejorar la calidad de vida de la comunidad a la que sirven. Al trabajar juntos hacia esta visión compartida, la ESE Hospital La Misericordia reafirma su propósito de ser un pilar en la salud de Yalí y un agente de cambio positivo en la vida de sus ciudadanos.

"



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025- 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 8 de 107

PRIMERA PARTE SOPORTE Y FUNDAMENTOS

1.1. JUSTIFICACIÓN

Como única institución que ofrece servicios de salud de bajo nivel de complejidad en la región, la E.S.E. tiene la responsabilidad de optimizar sus recursos y procesos para mejorar la eficiencia y la efectividad en la atención a los usuarios; por lo tanto, el Plan de Desarrollo Institucional de la E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, se convierte en la herramienta fundamental para abordar las diversas necesidades de salud de la comunidad y para garantizar una atención de calidad en el municipio

Este plan no solo se alinea con las normativas y políticas de salud pública del Estado colombiano, sino que también incorpora la voz de los usuarios internos y externos, promoviendo un enfoque participativo que fomenta la corresponsabilidad en la gestión de la salud. Además, establece objetivos claros y medibles que permiten una proyección sostenible, asegurando que la institución pueda adaptarse a los cambios del entorno y a las necesidades emergentes de la población. En este sentido, el Plan no solo es una guía estratégica, sino un compromiso colectivo hacia el bienestar de los ciudadanos de Yalí, marcando una diferencia significativa en su calidad de vida.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 11 de 107

1.2. METODOLOGÍA

La metodología para la construcción de un Plan de Desarrollo Institucional se basa en un enfoque participativo y estratégico que incluye varias etapas clave. En primer lugar, se realiza un diagnóstico exhaustivo de la situación actual de la institución, analizando fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (análisis FODA). Este diagnóstico se complementa con la recolección de información a través de encuestas y talleres con usuarios internos y externos, lo que garantiza la inclusión de diversas perspectivas en el proceso. A partir de esta información, se establecen objetivos claros y medibles, alineados con las políticas públicas y normativas vigentes.

Posteriormente, se desarrollan estrategias y acciones específicas para alcanzar dichos objetivos, definiendo indicadores de éxito que permiten evaluar el progreso a lo largo del tiempo.

Finalmente, se elabora un cronograma de implementación y se asignan responsabilidades, asegurando así que la ejecución del plan sea un compromiso compartido por toda la institución. Este enfoque integral y colaborativo busca no solo mejorar la calidad de los servicios, sino también fomentar un sentido de pertenencia y compromiso entre todos los actores involucrado

1.3. SOPORTE TEÓRICO

Un Plan de Desarrollo Institucional es un documento estratégico que establece las directrices, objetivos y acciones que guiarán el crecimiento y la mejora de una organización a lo largo de un periodo determinado. Este plan se elabora a partir de un diagnóstico de la situación actual de la institución y considera tanto sus fortalezas y debilidades como las oportunidades y amenazas del entorno. Su propósito es optimizar la gestión y los recursos, alineando las actividades de la institución con las políticas públicas y las necesidades de la comunidad a la que sirve. Además, busca fomentar la participación de todos los actores involucrados, promoviendo un compromiso colectivo hacia el logro de los objetivos establecidos y la mejora continua de los servicios ofrecidos

1.3.1. Definición de Plan de Desarrollo Institucional

En esta medida, puede entenderse el Plan de Desarrollo como un documento en el cual se plasma la realización de un proceso sistémico, flexible y participativo, coherente con las



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

L Fecha: 13/07/2012

Página 12 de 107

políticas y principios institucionales, que a su vez se convierte en derrotero para cada una de las áreas de la Institución. En estos se compromete el futuro y la supervivencia de la organización; aun cuando su diseño es de dominio del nivel gerencial o gubernamental, éstos deben ser construidos participativamente con base en diagnósticos globales que definen la toma de decisiones sobre la orientación de lo que se pretende alcanzar.

El plan de desarrollo institucional está diseñado de la siguiente manera en su componente estratégico:

- Línea estratégica: Agrupación de programas y proyectos sobre un área estratégica definida. Direccionan las prioridades del Plan.
- Programa: Conjunto de proyectos sobre una temática o área específica
- **Objetivo**: Es la expresión de una acción que produce un resultado deseable en un espacio de tiempo determinado, el cual debe ser medible.
- Proyecto: Conjunto integrado de actividades orientadas a alcanzar objetivos y metas específicas, con un presupuesto definido, personas/entidades, y en un plazo determinado.
- **Meta**: Establecen qué es lo que se va a lograr y cuándo serán alcanzados los resultados, pero no establecen cómo serán logrados.
- Estrategia: conjunto de previsiones sobre fines y procedimientos que forman una secuencia lógica de pasos o fases a ser ejecutadas, que permite alcanzar los objetivos planteados con eficiencia y eficacia. Las estrategias definen como vamos a realizar las cosas, por lo tanto, los proyectos y acciones pueden considerarse estrategias.

Para su construcción fueron tenidas en cuenta entre otras, las siguientes bases conceptuales:

1.3.2. Concepto de salud

Según Milton Terris (1987), en su modificación al concepto original de salud de la Organización Mundial de la Salud –OMS- define "La salud como un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, adaptación, autogestión y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades y en armonía con el medio ambiente", definición que ha sido incorporada en varias de las normas que regulan el Sistema de Seguridad Social en Salud, como la Ley 100 de 1993 en donde la salud implica algo más que ausencia



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 13 de 107

de la enfermedad, y que es tenida en cuenta para la formulación de este plan al priorizar acciones para la salud física, mental y el mejoramiento de la condiciones del entorno, reconocido como determinante importante del estado de salud de las comunidades.

1.3.3. La salud como derecho fundamental

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; reconoce además que está determinado por múltiples determinantes sociales de la salud que van más allá del ámbito sanitario, que implica una actuación integral y articulada del Estado, el cual asegurará por medio de políticas, la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Es así como en la ley 1751 del año 2015 "la ley estatutaria en salud", define para el país la salud como un derecho fundamental autónomo, por tal razón, tiene que ser garantizado prioritariamente por el Estado, y debe ser responsabilidad de toda la sociedad, implica el reconocimiento social de un derecho esencial para garantizar la dignidad humana y la igualdad de oportunidades de los ciudadanos.

1.3.4. Desarrollo humano integral

Según la Organización de Naciones Unidas para las Poblaciones y el Desarrollo, (PNUD) en 1998 describe al Desarrollo Humano: "Proceso de ampliación de las opciones de la gente. Se logra ampliar esas opciones, aumentando la capacidad y los funcionamientos humanos sobre la base de las tres capacidades esenciales: que la gente viva una vida larga y saludable, que tenga conocimientos y que cuente con acceso a los recursos necesarios para tener un nivel decente de vida".

Pero el ámbito del desarrollo humano es mayor, los sectores esenciales de las opciones, que la gente valora en gran medida, van desde las oportunidades políticas, económicas y sociales de ser creativos y productivos para tener respeto por sí mismos, hasta la potenciación y la conciencia de pertenecer a una comunidad; el ingreso económico es



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012 Página 14 de 107

desde luego, uno de los muchos medios de ampliar las opciones y el bienestar, pero no es el total de la vida de la gente.

1.3.5. Equidad

Margareth Whitehead (1992), define la equidad en salud como "la ausencia de desigualdades innecesarias, injustas y evitables".

Por otro lado, se refiere a inversión o gasto diferencial, con base en el conocimiento objetivo de las diferencias de la población, lo que significa mayor gasto en las personas que tienen mayor necesidad. Es la ausencia de diferencias injustas en las situaciones de salud, de las personas que habitan los territorios del país, en el acceso a la atención en salud y a los ambientes saludables y en el trato digno que se ofrece en las instituciones que conforman el sistema de salud y en aquellas que proveen otros servicios sociales conexos; de manera que las personas tengan los mismos derechos, deberes y oportunidades frente a los procesos y decisiones que atañen a su salud, sin discriminación negativa de ningún tipo.

Lo antes descrito, se constituye en un requisito para fortalecer las capacidades de ciudadanos, comunidades e instituciones y, de esta forma, garantizar, el ejercicio de los derechos y los deberes de las personas y de las entidades con influencia directa en los determinantes de la salud.

1.3.6. Salud en todas las Políticas

"La incorporación de la salud a todas las políticas consiste en adoptar un enfoque intersectorial de las políticas públicas en el que se tengan en cuenta sistemáticamente las repercusiones sanitarias de las decisiones, se promuevan las sinergias y se eviten los efectos perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria ".

Declaración de Helsinki sobre la incorporación de la salud a todas las políticas 2013; OMS (WHA67.12) 2014.

El enfoque de incorporación de la salud en todas las políticas se basa en el reconocimiento de los mayores desafíos sanitarios, por ejemplo: las enfermedades no transmisibles (ENT), las iniquidades y desigualdades sanitarias, el cambio climático y el aumento creciente de los costos de la asistencia sanitaria; son muy complejos y suelen estar interrelacionados por conducto de los determinantes sociales de la salud, entendiendo éstos como las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que los afectan, como las políticas económicas y de desarrollo, las normas sociales, las políticas sociales y los sistemas políticos.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

L Fecha: 13/07/2012

Página 15 de 107

1.3.7. Territorio Saludable

Un territorio saludable es aquella donde los habitantes, organizaciones y Gobierno, construyen en forma articulada y mediante la inclusión social, la apropiación del autocuidado, la promoción de la salud, la protección social, la gestión de riesgos y la prestación de servicios, mejores condiciones y resultados de salud, bienestar y calidad de vida, para el desarrollo individual y colectivo.

Un territorio saludable concibe la salud como un derecho humano, innegociable, no solamente para mejorar la calidad de vida individual sino también en el plano colectivo.

En este sentido el territorio saludable es una de las manifestaciones más visibles e importantes de la aplicación del enfoque de promoción de la salud en la práctica real de la salud pública. En consecuencia, la ciudad es vista como lugar de convivencia y de vida, tiene un papel determinante en la salud de las personas que viven en ella; es en el territorio donde se desarrollan las actividades que condicionan la vida del individuo (económicas, sociales, culturales, educativas, de ocio, entre otras), y donde se toman las decisiones sobre políticas de vivienda, urbanismo, tráfico, servicios públicos, entre otras. Por tanto, un territorio saludable comprende el entorno urbano como espacio de relaciones y de actividad y el entorno físico como espacio o soporte natural adaptado y modificado por los habitantes, que marcan pautas que habilitan el modo y estilos de vida.

Para Yalí - Antioquia la definición de territorio saludable, construida de forma participativa, se considera como "Un territorio donde los habitantes, organizaciones y Gobierno, construyen en forma articulada y mediante la inclusión social, la apropiación del autocuidado, la promoción de la salud, la protección social, la gestión de riesgos y la prestación de servicios, mejores condiciones y resultados de salud, bienestar y calidad de vida, para el desarrollo individual y colectivo. Un territorio saludable se cuida, cuida a sus habitantes y permite que los habitantes se cuiden".

1.3.8. Política de Atención Integral en Salud - PAIS

El objetivo general de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS es orientar el sistema para la generación de mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes, con el fin de alcanzar el "acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud" (Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud), de forma tal que se pueda garantizar el derecho a la salud.



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 - 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 16 de 107

La integralidad definida en la política comprende la igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad) y el abordaje integral de la salud y la enfermedad, consolidando "las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas" (Ley 1751 de 2015).

El marco de referencia expuesto, plantea un Sistema de Salud, articulado y armonizado con los principios, normas, políticas, procedimientos, financiamiento, controles y demás acciones del Estado para garantizar el acceso integral, conformar el núcleo de su intervención; la política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales a cargo de la gestión de la salud pública, los aseguradores y los prestadores de servicios. Esa coordinación implica la implementación y sequimiento de los Planes Territoriales de Salud, los planes de desarrollo territoriales acorde con el Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021.

1.3.9. Modelo integral de Atención en Salud (MIAS)

Es el modelo establecido en la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, en el cual se propone la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población y los territorios en que se desarrollan, requiere la armonización de objetivos y estrategias del sistema alrededor del ciudadano como objetivo del mismo; busca además generar las interfaces entre los agentes institucionales, las normas y los procedimientos del sistema y su adaptación a los diferentes ámbitos territoriales, lo que exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, los aseguradores, los prestadores y las demás entidades, que, sin ser del sector, realicen acciones sobre los determinantes y riesgos relacionados con la salud, no obstante, esta integralidad no implica unicidad ya que las características de las poblaciones y de los territorios tienen diferencias.

El Modelo Integral de Atención en Salud, trasciende la dimensión técnico instrumental de las acciones en salud, transformándola en medios que propicien la "expansión de la libertad", fundamento ético de las acciones en salud, donde prima la concepción de la persona como "sujeto con capacidad de gestión de su propia vida". El modelo pone en el centro a las personas, su bienestar y desarrollo, propone intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, aceptabilidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad.

1.3.10. Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE)



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 - 2024

Código: PPED-F-01 Versión: 01 Fecha: 13/07/2012

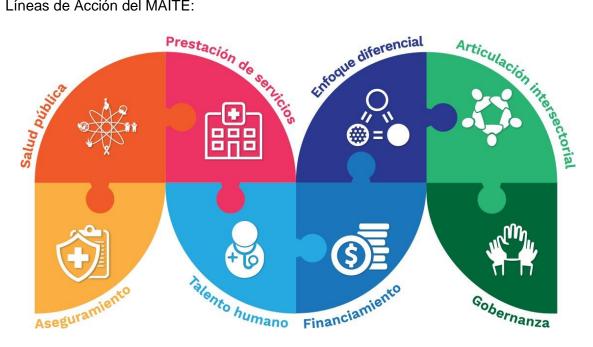
Página 17 de 107

El Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) es la nueva cara de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y el Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS que llevaba cuatro años de esfuerzo nacional; así quedó establecido en la resolución del Ministerio de Salud y Protección Social que deroga integralmente las Resoluciones 429 de 2016 y 489 de 2019.

El MAITE se fundamenta en la Atención Primaria en Salud, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones, y si bien tiene algunas similitudes con la PAIS, la nueva resolución especifica la hoja de ruta las diferentes líneas de acción.

En ese sentido, el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), es el nuevo marco operacional de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), y constituye el instrumento de gestión para mejorar las condiciones de salud de la población a través de acciones coordinadas entre los agentes del sistema de salud, agentes de otros sistemas y las comunidades, bajo el liderazgo del departamento o del distrito, que identifica prioridades y establece acciones que se operativizan a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios.

Líneas de Acción del MAITE:



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – PTS 2020 – 2023



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012

Página 18 de 107

1.3.11. Atención Primaria en Salud

La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema de Salud. Hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y costo efectividad de los servicios de salud.

Constituida por tres componentes integrados e interdependientes: los servicios de salud, la acción intersectorial/transectorial por la salud y la participación social, comunitaria y ciudadana. La Atención Primaria en Salud se rige por los principios de: universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad.

1.3.12. Abordaje por Entornos

Un entorno, es el marco social en el cual confluyen condiciones y escenarios en los cuales los individuos y los grupos sociales ejercen su autonomía funcional y política, que contribuyen al desarrollo de la comunidad y en los cuales influyen positiva o negativamente los determinantes sociales, culturales y ambientales. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud –OMS-, un entorno es donde las personas interactúan activamente con el medio que los rodea (espacio físico, biológico, ecosistema, comunidad); es también donde la gente crea y/o soluciona problemas relacionados con la salud.

El entorno se identifica por tener un espacio físico definido, grupo de personas con roles definidos, y una estructura organizacional. El entorno se identifica por tener un espacio físico definido, grupo de personas con roles definidos, y una estructura organizacional. Los entornos, además de los relacionados con el espacio físico, biológico o del ecosistema que rodea a las personas, son los relacionados con el ámbito social donde interactúa el ser humano con los demás.

La Organización Mundial de la Salud, define los entornos saludables como aquellos que "apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a salud. Comprenden los lugares donde viven las personas, su comunidad local, el hogar, los sitios



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012 Página 19 de 107

de estudio, los lugares de trabajo y el esparcimiento, incluyendo el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su empoderamiento".

Un entorno saludable alude a un ámbito de la vida que carece o presenta factores de riesgos controlados y prevenibles e incluye factores promotores de la salud y el bienestar. Los entornos saludables son el marco para identificar los factores protectores (físicos y sociales) y comprender como estos contribuyen a la salud, la calidad de vida y el desarrollo humano sostenible y sustentable.

Para Yalí - Antioquia se reconocen cinco entornos: Comunitario, educativo, social, familiar e institucional.

1.3.13. Plan de Intervenciones Colectivas - PIC

Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio.

Es un Plan complementario al Plan Obligatorio de Salud – POS para contribuir al cumplimiento de las metas prioritarias en salud definidas en el "Plan de Desarrollo" del municipio, los cuales son complementarias a las acciones de promoción, prevención y atención previstas en la normatividad legal vigente, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales e incidir en los resultados de salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas de alta externalidad en salud desarrolladas a lo largo del curso de vida, en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el Plan Decenal de Salud pública.

Las intervenciones colectivas que constituyen el PIC son gratuitas y están dirigidas a la totalidad de la población, independientemente de su estado de aseguramiento. Son definidas conforme a la situación de salud de cada población, las expectativas de los sujetos en relación con su propia salud, el contexto territorial y las directrices nacionales.

El PIC es dirigido y administrado por el estado. Su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de cada municipio de acuerdo con las competencias definidas en la normatividad vigente, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y los planes territoriales de Salud.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012

Página 20 de 107

1.4. MARCO LEGAL

La formulación del presente Plan de Desarrollo Institucional tuvo como soporte normas nacionales y locales, así como declaraciones nacionales e internacionales que incorporan políticas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, para la intervención de los determinantes de la salud, mejoramiento del acceso y el fortalecimiento de la participación social. Los referentes normativos más relevantes se relacionan a continuación:

1.4.1. Declaraciones Internacionales

La Organización de las Naciones Unidas –ONU- ha proclamado diversas declaraciones, en beneficio de la salud colectiva con el fin de reunir esfuerzos para alcanzar la prosperidad, igualdad, libertad y dignidad de la población mundial, así como el abordaje de temáticas relacionadas con la erradicación de la pobreza y el hambre, la construcción de ciudades más sostenibles, la lucha contra el cambio climático y la protección de los bosques y océanos. Dentro de estas declaraciones se encuentran: la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y los Objetivos de desarrollo de Desarrollo Sostenible (2015), marco de referencia para la formulación de la estrategia Atención Primaria en Salud APS elaborados por la Organización Panamericana de la Salud OPS, entre otros.

1.4.2. Normas Nacionales

La Constitución Política de Colombia 1991, hace referencia a la salud como un derecho fundamental para los niños y las niñas, la Seguridad Social como un servicio público de carácter obligatorio a cargo del Estado; el artículo 11 establece la protección del derecho a la vida, como un derecho fundamental, que se satisface, en la medida que se garantizan otros derechos afines como la salud, enunciada en la constitución en el artículo 49, con una connotación de rango constitucional que vincula a todos los poderes del Estado y a los particulares. De igual manera establece las responsabilidades que el Estado, las personas y la comunidad tienen con respecto a la Salud.

De acuerdo a lo establecido en el primer inciso del Artículo 339 y modificado por el art. 2, Acto Legislativo 003 de 2011, "Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley. Por otra parte, en su Artículo 342 establece que "La correspondiente ley orgánica reglamentará todo lo relacionado con los



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 - 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 21 de 107

procedimientos de elaboración, aprobación y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales.

En el contexto nacional se encuentran además leyes, decretos, resoluciones, acuerdos que reglamentan y operatividad el sector salud como se describen a continuación:

La Ley 152 de 1994, establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo y en su artículo 2º define como su ámbito de aplicación la Nación, las entidades territoriales y los organismos públicos de todo orden; define la autonomía, coordinación, consistencia, continuidad, participación, planeación, eficiencia, viabilidad, coherencia y conformación de planes de desarrollo, entre otros, como principios generales que rigen la planeación pública.

El Decreto 1876 de 1994 - el cual reglamentó los Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, relacionados con el Régimen de las Empresas Sociales del Estado - además de especificar la naturaleza jurídica, objetivo, principios básicos, su organización, régimen jurídico y sus aspectos generales de vigilancia y control, definió en su artículo 24º estableció que las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos.

Por otro lado, la ley 1751 de 2015, conocida como la Ley estatutaria en salud, define que la salud para los colombianos de ahora en adelante es un derecho fundamental, obliga al Estado a garantizar y proteger el debido cumplimiento del derecho a la salud, mediante la adopción de decisiones que no conlleven al deterioro de la salud de la población y de acciones que resulten un daño en la salud de los pacientes.

La Ley 1751 de 2015 establece que de ahora en adelante no basta con la atención a los pacientes, sino que se debe garantizar la integralidad a través de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y paliación de una enfermedad. "No se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud especifico en desmedro de la salud del usuario". Esta ley busca garantizar la equidad dentro del Sistema de Salud, para ello el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades, promover el mejoramiento de la salud, prevenir las enfermedades y elevar el nivel de la calidad de vida. Valida la estrategia de Atención Primaria en Salud, priorizando la atención de los niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, adulto mayor, personas con enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad. En el marco de esta ley, también se establecen otros asuntos sobre la prestación del servicio de salud como prohibición de la negación del servicio, autonomía médica, la regulación de la Política Farmacéutica y garantizar el acceso a la salud en todo el territorio nacional especialmente en las zonas marginadas.



PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 21 de 107

L LA 2020 – 2024

Otras normas de orden nacional relacionadas con temáticas de legislación en salud:

| Norma | Objeto de la Norma | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Ley 100 de 1993 | Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones. | | | | | | |
| Ley 152 de 1994 | Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. | | | | | | |
| Ley 715 de 2001 | Que define los recursos y competencias nacionales, departamentales y municipales en salud. | | | | | | |
| Ley 1098 de 2006 | Código de Infancia y Adolescencia y la Directiva 001 de 2012 de la Procuraduría General de la Nación sobre la inclusión de la política de infancia, adolescencia en el Plan de Desarrollo 2012-2015. | | | | | | |
| Ley 1122 de 2007 | Por la cual se hacen algunas modificaciones al SGSSS. | | | | | | |
| Ley 1257 de 2008 | Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones. | | | | | | |
| Conpes 3550 de 2008 | Lineamientos para la formulación de la política integral de salud ambiental con énfasis en los componentes de calidad aire, calidad de agua y seguridad química. | | | | | | |
| Ley 1295 de 2009 | Por la cual se reglamenta la atención integral de los niños y niñas de la primera infancia. | | | | | | |
| Ley 1355 de 2009 | Por la cual se definen la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad en salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. | | | | | | |
| Ley 1438 de 2011 | Por la cual se reforma el SGSSS. | | | | | | |
| Ley 1450 de 2011 | Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014. | | | | | | |
| Ley 1448 de 2011 | Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. | | | | | | |
| Ley Estatutaria 1751 de 2015 | Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. | | | | | | |
| Ley 1955 de 2019 | Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad". | | | | | | |
| Decreto 3518 de 2006 | Por el cual crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones | | | | | | |
| Resolución 14861 de 1985 | Por la cual se dictan normas para la protección, seguridad, salud y bienestar de las personas en el ambiente y en especial de la población en condición de discapacidad. | | | | | | |



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 - 2024

Código: PPED-F-01 Versión: 01 Fecha: 13/07/2012 Página 22 de 107

| Resolución 1577 de 2006 | Por la cual se adopta el Plan Nacional de Salud Bucal. |
|----------------------------|--|
| Resolución 1841 de 2013 | Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021. |
| Resolución 4015 de 2013 | Por la cual se establecen los términos y se adopta la metodología para la elaboración de los Planes Financieros Territoriales de Salud por parte de los departamentos y distritos y se dictan otras disposiciones. |
| Resolución 1536 de 2015 | Por la cual se establecen disposiciones para el proceso de planeación integral para la salud. |
| Resolución 0518 de 2015 | Por la cual se define las funciones de Salud pública, y las acciones que integran el Plan de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales. |
| Resolución 0429 de 2016 | Donde se adopta la Política integral de atención en salud y el modelo integral de atención en salud |

1.4.3. Normas Municipales

A nivel municipal se tienen entre otros, los siguientes acuerdos relacionados con los temas de salud:

| Norma | Objeto de la Norma |
|-------------------|--|
| Acuerdo Municipal | Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional. |
| Acuerdo Municipal | Política Pública de Juventud. |
| Acuerdo Municipal | Política Pública de la Mujer. |
| Acuerdo Municipal | Política Pública de Adulto Mayor |
| Acuerdo Municipal | Política Pública de Infancia y Adolescencia |
| Acuerdo Municipal | Política Pública de Salud Mental |
| Acuerdo Municipal | Plan Municipal de Prevención de consumo de SPA. |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012 Página 23 de 107

RESEÑA HISTÓRICA DE LA E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA

El Hospital la Misericordia de Yalí tuvo su origen en 1943 cuando los dirigentes municipales ordenaron la construcción de un edificio adecuado para su funcionamiento en un terreno cedido por el señor Emiro Álvarez.



Fotografía – Antiguo hospital (Sala de hospitalización)

En 1944 el Honorable Concejo de Yolombó hizo la creación oficial del Hospital mediante acuerdo No. 20 del 25 de junio, el cual sería administrado por una Junta Directiva conformada por las principales personalidades del corregimiento. Por falta de dotación, sólo hasta el 9 de mayo de 1949 fue abierto al servicio de la comunidad, los cuales se beneficiaban de los servicios gratuitamente. Así funcionó algunos años, pero en condiciones tan precarias y sin presupuesto no pudo subsistir, y tuvo que cerrarse como Hospital para servir como escuela de niños.



Fotografía – Lázaro de Jesús Gómez (Jardinero Hospital)



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 - 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 24 de 107

Pasado algún tiempo se reabrió con mejores perspectivas, pues la Junta Directiva había conseguido auxilios con el Gobierno nacional, La Beneficencia de Antioquia y el Municipio de Yolombó; además de algunas donaciones de personas con buenos recursos económicos del corregimiento y una mínima cuota que se les cobraba a los pacientes para ayudar al sostenimiento de la Institución.

El 1 de agosto de 1968 se firmó la integración de servicios del Hospital por el Doctor Octavio Arismendi Posada, Gobernador de Antioquia; el Doctor Antonio Yépez Parra como Secretario de Salud y por el Señor Tomás Llano Peláez, como representante legal del Hospital.

En 1990 se inició la construcción de la nueva planta física con un aporte departamental de \$6'000.000.

Según Acuerdo No. 004 del 27 de mayo de 1994, emanado del Honorable Concejo Municipal de Yalí - Antioquia, el Hospital La Misericordia del municipio de Yalí, es transformado en Empresa Social del Estado, en calidad de entidad descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.





PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 43 de 107

SEGUNDA PARTE ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

2.1.1. ARTICULACIÓN DE CARÁCTER NACIONAL

2.1.1.1. Plan Nacional de Salud Pública Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031

Adoptado mediante Resolución 1035 de 2022, documento que explica el proceso de adopción e implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 (PDSP), política pública que ha sido construida con la ciudadanía, las direcciones territoriales, la academia y actores del sector salud, estableciendo una hoja de ruta para el Estado, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud y la reducción de las desigualdades en este ámbito para la población colombiana

Las Metas del Plan Decenal de Salud Publica 2022- 2021 son

Metas por curso de vida

- Primera infancia
- Infancia
- Adolescencia
- Juventud
- Adultez
- Vejez

Metas de Salud Ambiental

- Pisa
- Calidad del agua
- Sustancias químicas
- Entornos saludables
- IVC Sanitario
- Cambio Climatico



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 44 de 107

Metas por eventos de interés en salud pública

- Personas en riesgo o con alteraciones nutricionales
- Población en riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles
- Población en riesgo o con alteraciones y trastornos de la salud visual, bucal y auditiva
- Población en riesgo o con cáncer
- Población en riesgo o con enfermedades huérfanas/raras
- Población en riesgo o con enfermedades cardiovasculares y metabólicas
- Población en riesgo o con enfermedades infecciosas
- Población en riesgo o con enfermedades pulmonares crónicas
- Población en riesgo o con problema y trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia
- Población víctima de violencias por sexo, género, Conflicto armado y lesiones de causa externa

Los ejes estratégicos del Plan Decenal son

- Eje estratégico 1: Gobierno y gobernanza de la salud pública
- Eje estratégico 2: Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud
- Eje Estratégico 3: Gestión de la Atención Primaria Integral en Salud
- Eje estratégico 4: Gestión Integral de Riesgos en Salud Pública
- Eje estratégico 5: Gestión del Conocimiento para la Salud Pública
- Eje estratégico 6: Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública

Por lo tanto, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, como institución prestadora de servicios de salud, asumimos de manera comprometida las responsabilidades establecidas en este marco.

El Plan de Desarrollo Institucional se alinea con estos objetivos, garantizando una atención integral y de calidad, y promoviendo acciones que contribuyan a mejorar la salud de la población. Este enfoque coordinado permite avanzar en la implementación de estrategias que respondan a las necesidades de salud pública y fortalezcan el sistema de salud en su conjunto.

2.1.1.2. Plan Nacional de Desarrollo.- El Plan de la Gente Colombia, Potencia Mundial de la vida 2022-2026

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia, Potencia Mundial de la Vida, que se expide por medio de la Ley 2294 de 2023, tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 45 de 107

conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la Paz Total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia; es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas y que garantiza el cuidado de la casa común

Ejes de transformación del Plan de Desarrollo Nacional

- 1. Ordenamiento del Territorio Alrededor del Agua y Justicia Ambiental.
- 2. Seguridad Humana y Justicia Social
- 3. Derecho Humano a la Alimentación
- 4. Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática
- 5. Convergencia Regional.

Ejes transversales del Plan Nacional de Desarrollo

- Paz Total
- Los Actores Diferenciales para el Cambio
- Estabilidad Macroeconómica.
- Política Exterior con Enfoque de Género

Articulación Contexto Departamental

2.1.1.3. Plan Departamental de Desarrollo 2024 – 2027. "Antioquia Firme"

El Plan Departamental de Desarrollo "Antioquia Firme" 2024 – 2027, plantea el componente de Salud dentro de La Línea estratégica No. 2: Cohesión desde lo social, mediante el Componente 2.1. BIEN-ESTAR: SALUD INTEGRAL, el cual tiene los siguientes programas y objetivos:

2.1. BIEN-ESTAR: SALUD INTEGRAL

- 2.1.1. Cuidado integral: gestión de la salud pública y la protección social en el territorio
- 2.1.2. Salud mental: ambientes saludables y protectores
- 2.1.3. Acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud
- 2.1.4. Aseguramiento y prestación de servicios de salud
- 2.1.5. Gobernabilidad y rectoría del sistema de salud
- 2.1.6. Gestión y vigilancia de los riesgos sanitarios y ambientales
- 2.1.7. Deporte, recreación y actividad física para la transformación social
- 2.1.8. Desarrollo del rendimiento deportivo para la competencia
- 2.1.9. Espacios deportivos protectores e incluyentes
- 2.1.10. Fortalecimiento y gestión para el desarrollo deportivo



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

| Código: PPED-F-01 |
|-------------------|
| Versión: 01 |
| Fecha: 13/07/2012 |
| Página 46 de 107 |

Objetivo del Componente

Avanzar en la consolidación de Antioquia como un territorio saludable a partir del modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la atención primaria en salud, la promoción del deporte, la recreación, la actividad física y la estrategia de Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables (CERS).

2.1.2. Articulación Contexto Municipal

2.1.2.1. Plan Municipal de Desarrollo 2024– 2027. "Avancemos juntos en la protección de la vida"

El componente de salud en el Plan Municipal de Desarrollo "Avancemos juntos en la protección de la Vida Yalí 2024 – 2027 se encuentra inmerso de manera directa en la línea estratégica 1. Avancemos juntos por el fortalecimiento y el Bienestar Social, en la cual se evidencia la apuesta municipal hacia el sector salud en el **componente Salud y protección social**, el cual tiene como objetivo: cuidar la vida de los yaliseños con programas orientados a la prevención y la atención de la enfermedad ,avanzando hacia la garantía del derecho fundamental a la salud y la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes del municipio, mediante el reconocimiento de sus necesidades y contextuales, culturales y sociales, la gestión y operación de los determinantes sociales de la salud a partir de la acción territorial, institucional, intersectorial y social de forma articulada, diferencial y sostenible.

Indicadores de resultado asociados al componente:

| Indicador | Unidad de medida | Año de línea base | Línea base | Meta cuatrienio | Tendencia |
|---|---------------------|----------------------|---------------|--------------------|-------------|
| Tasa de suicidio por cada cien mil habitantes | Tasa | 2022 | 0 | 0 | Constante |
| Tasas de mortalidad infantil, por cada mil nacidos vivos | Tasa | 2022 | 14.5 | 5 | Decreciente |
| Tasas y coberturas - Incidencia del VIH por cada 100.000 habitantes | Tasa | 2022 | 12.6 | 12.3 | Decreciente |



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

| Indicador | Unidad de medida | Año de línea base | Línea base | Meta cuatrienio | Tendencia |
|--|---------------------|----------------------|-----------------------|--------------------|-------------|
| Tasa de casos relacionados con enfermedades de origen zoonótico | Tasa | 2022 | 201.1 | 180 | Decreciente |
| Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón (IAM) | Tasa | 2022 | 113.1 (9 casos) | 62.3 (5 casos) | Decreciente |
| Cobertura de afiliación al SGSSS | personas | 2022 | 6684 | 6700 | Creciente |
| Porcentaje de capacidad de respuesta ante un evento de emergencias y desastres | Porcentaje | 2022 | 5% | 7% | Creciente |
| Estraategias de atención a población con protección especial constitucional (adultos mayores y en situación de discapacidad) | Porcentaje | 2022 | SLB | 4 | Creciente |
| Porcentaje de eliminación de barreras de acceso a los servicios de salud en el área rural | Porcentaje | 2022 | 30% | 60% | Creciente |

Este componente se encuentra conformado por tres programas, los cuales incluyen:

- Programa de promoción y aseguramiento de la salud
- Programa de acceso a la prestación de servicios de salud
- Programa prevención y vigilancia para la salud

1. Programa promoción y aseguramiento de la salud

El objetivo de este programa consiste en garantizar la calidad, el acceso y la promoción de los servicios de salud para los yaliseños.

Este programa permite la implementación del plan territorial de salud, la formulación, actualización y ejecución de políticas públicas, la promoción de la salud y del autocuidado, las acciones colectivas de atención primaria en salud, la atención a enfermedades de salud mental, la atención a enfermedades de trasmisión sexual y la continuidad de programas nutricionales para la población vulnerable del municipio.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012

Página 48 de 107

Indicadores de producto asociados al programa:

| Indicador | Unidad de medida | Año de línea base | Línea base | Meta cuatrienio | Tendencia |
|---|---------------------|----------------------|---------------|--------------------|-----------|
| Formulación del plan territorial de salud | Número | 2023 | 1 | 1 | Constante |
| Documentos de planeación con seguimiento realizado (PTS) | Número | 2023 | 1 | 1 | Constante |
| Estrategias de promoción de la salud y del autocuidado (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 10 | 44 | Creciente |
| Estrategias colectivas de atención primaria en salud (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 1 | 4 | Constante |
| Estrategias orientadas a la atención de enfermedades de salud mental (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 5 | 20 | Constante |
| Estrategias relacionadas con la prevención y mitigación de riesgos que afectan la salud sexual y reproductiva de las personas en el curso de su vida desde un enfoque de derechos (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 1 | 4 | Constante |
| Programas nutricionales para la población vulnerable del municipio (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 2 | 8 | Constante |

| Indicador | Unidad de medida | Año de línea base | Línea base | Meta cuatrienio | Tendencia |
|---|---------------------|----------------------|---------------|--------------------|-----------|
| Cobertura de Afiliación al sistema general de seguridad social en salud | Numero | 2023 | 6684 | 6700 | Creciente |
| Líneas fortalecidas y ejecutadas anualmente de la Política de Participación Social en Salud | l | 2023 | 29 | 132 | Creciente |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

| Código: PPED-F-01 | |
|-------------------|--|
| Versión: 01 | |
| Fecha: 13/07/2012 | |
| Página 49 de 107 | |

2. Programa de acceso a la prestación de servicios de salud

Este programa tiene como objetivo, garantizar el acceso y prestación de servicios de salud de los yaliseños.

Está orientado a todas las acciones de eliminación de barreras y humanización de los servicios de salud dentro del territorio.

| Indicador | Unidad de medida | Año de línea base | Línea base | Meta cuatrienio | Tendencia |
|---|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-----------|
| Acceso a la prestación de servicios de primer nivel de atención a través de convenios o contratos interadministrativos | Número | 2023 | 1 | 4 | Constante |
| Acceso a la prestación de servicios de otros niveles de complejidad (telemedicina) | Número | 2023 | 0 | 3 | Creciente |

3. Programa prevención y vigilancia para la salud

Este programa tiene como objetivo, garantizar la prevención y la vigilancia epidemiológica para la salud para los yaliseños.

Está orientado a todas las acciones de prevención de la enfermedad, así como la inspección, la vigilancia y el control asociado a la salud en el municipio.



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 50 de 107

| Indicador | Unidad de medida | Año de línea base | Línea base | Meta cuatrienio | Tendencia |
|---|---------------------|----------------------|---------------|-----------------|-----------|
| Acciones y/o estrategias orientadas a la prevención de la enfermedad | Número | 2023 | 3 | 16 | Creciente |
| Formulación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional | Número | 2023 | 0 | 1 | Creciente |
| Política pública de seguridad alimentaria y nutricional implementada | Porcentaje | 2023 | 0 | 30% | Creciente |
| Actividades de inspección, vigilancia y control | Número | 2023 | 0 | 8 | Creciente |
| Actividades de vigilancia epidemiológica en salud pública (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 52 | 208 | Constante |
| Actividades de vigilancia epidemiológica a nivel comunitario (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 0 | 48 | Creciente |
| Campañas para prevenir enfermedades transmitidas por vectores (dengue y lesmaniasis) (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 4 | 16 | Creciente |
| Campañas y estrategias de promoción sobre condiciones crónicas prevalentes (programas ejecutados anualmente) | Número | 2023 | 4 | 16 | Creciente |
| Campañas para disminuir el porcentaje de desnutrición en grupos poblacionales con protección especial constitucional (adultos mayores, personas en situación de discapacidad) | Número | 2022 | 1 | 4 | Constante |



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

Convergencia regional

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

Código: PPED-F-01 Versión: 01 Fecha: 13/07/2012 Página 51 de 107

2.1.3. Matriz de Articulación Ejes y Líneas del Plan de Desarrollo Institucional ESE Hospital La Misericordia de Yalí 2025-2028

| MATRIZ DE ARTICULACIÓN EJES Y LINEAS DEL DESARROLLO NACIONAL , DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL | | | | |
|--|--|---|--|--|
| EJES PLAN DE DESARROLLO NACIONAL 2022-2026 | LINEAS PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2024- 2027 | LINEAS PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024-2027 | | |
| Ordenamiento del territorio alrededor del agua | Seguridad desde la justicia y la democracia | Linea 4: Avancemos juntos por la justicia, la paz, la seguridad y la convivencia ciudadana Linea 6: Avancemos juntos desde la institucionalidad y con participación ciudadana | | |
| Seguridad humana y justicia social | Cohesión desde lo social | Linea 1: Avancemos juntos por el fortalecimiento y el bienestar social | | |
| Derecho humano a la alimentación | Inversión desde la confianza | Linea 2: Avancemos juntos por el fortalecimiento ecomómico y agropecuario Linea 5: Avancemos juntos con infraestructura para la competitividad y la calidad de vida | | |
| Transformación productiva | Sostenibilidad desde lo territorial | Linea 3: Avancemos juntos por un ambiente y desarrollo sostenibles Linea 5: Avancemos juntos con infraestructura para la competitividad y la calidad de vida Linea 6: Avancemos juntos desde la institucionalidad y con participación ciudadana | | |
| Convergencia regional | Autonomía dosdo la confianza | Linea 6: Avancemos juntos desde la institucionalidad y | | |

2.1.1. Matriz de Articulación Componentes y Programas del Plan de Desarrollo Institucional ESE Hospital La Misericordia de Yalí 2025-2028

Autonomía desde la confianza

| | MATRIZ DE ARTICULACIÓN DETALLADA | | | |
|---|--|---|--|--|
| COMPONENTES Y PROGRAMAS DESARROLLO NACIONAL , DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL | | | | |
| EJE PLAN DE DESARROLLO NACIONAL 2022-2026 | PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2024-2027 | LINEA PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024-2027 | | |
| Linea 2. Seguridad humana y justicia social | Componente: Cohesión desde lo social | Linea 1: Avancemos juntos por el fortalecimiento y el bienestar social | | |
| Pilares de Transformación Apuestas transformacionales | Componente 2.1 Bien - estar: Salud Integral | Componente: Salud y Protección Social | | |
| Sentar las bases de un sistema de protección social universal y adaptativo | 2.1.1. Cuidado integral: gestión de la salud pública y la protección social en el territorio | Programa promoción y aseguramiento de la salud | | |
| Garantizar el derecho universal a la salud, a través de un sistema basado en los servicios de PPR | 2.1.2. Salud mental: ambientes saludables y protectores | | | |
| Potenciar la conectividad y la alfabetización digital a toda la comunidad | 2.1.3. Acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud | 2. Programa de acceso a la prestación de servicios | | |
| | 2.1.4. Aseguramiento y prestación de servicios de salud | <u>de salud</u> | | |
| | 2.1.5. Gobernabilidad y rectoría del sistema de salud | | | |
| | 2.1.6. Gestión y vigilancia de los riesgos sanitarios y ambientales | 3. Programa prevención y vigilancia para la salud | | |
| | 2.1.7. Deporte, recreación y actividad física para la transformación social 2.1.8. Desarrollo del rendimiento deportivo para | | | |
| | la competencia 2.1.9. Espacios deportivos protectores e incluyentes 2.1.10. Fortalecimiento y gestión para el | Componente deporte, recreación y actividad física | | |
| | desarrollo deportivo | | | |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 52 de 107

2.2. DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

La matriz DOFA (también conocida como FODA) es una herramienta estratégica que permite analizar las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas de una organización. Su uso es fundamental para la toma de decisiones, ya que proporciona una visión clara del estado actual y del entorno en el que opera la Institución

Componentes de la Matriz DOFA

- Fortalezas: Factores internos que destacan en la Institución, como recursos, capacidades y ventajas competitivas.
- Oportunidades: Elementos externos que pueden ser aprovechados para el crecimiento o mejora de la Institución, como tendencias de mercado o cambios en la regulación.
- Debilidades: Aspectos internos que limitan el desempeño de la Institución, como falta de recursos o habilidades.
- Amenazas: Factores externos que pueden representar un riesgo, como la competencia, cambios en la economía o nuevas normativas.

Proceso de Análisis

- 1. Revisión de matrices existentes: Análisis de modelos previos para identificar lo que ha funcionado o no.
- 2. Encuestas a usuarios: Recolección de información a colaboradores y usuarios para tener una perspectiva más completa.
- 3. Análisis del contexto económico y social: Análisis de factores que puedan influir en la operación de la Institución
- 4. Integración de PESTEL: Incorporar elementos de Política, Economía, Sociedad, Tecnología, Medio ambiente y Legislación para tener un panorama más amplio.
- 5. Aspectos normativos: Considerar regulaciones y normativas que puedan afectar el desempeño de la organización.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 53 de 107

Aplicación

La matriz DOFA se aplicó de manera grupal, luego de la explicación al personal sobre su importancia y funcionamiento. Esta metodología permitió que todo el personal participara activamente en la identificación de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, contribuyendo así a la construcción del plan de desarrollo institucional de forma participativa. La colaboración de cada integrante fue esencial para generar un análisis integral y fomentar un sentido de pertenencia hacia los objetivos comunes del Hospital

2.2.1. Análisis Externo:

Oportunidades: Posibilidades de Ampliación de oferta de servicios de salud (Psiguiatria, rayos x, Md Interna, equipo de troponinas) ☐ Alta demanda de servicios de salud en el Municipio y Municipios aledaños Convenios del PIC y de APS Convenios Docencia Servicio ☐ Aumentar la oferta de la prestación de servicios de salud, generando impacto en la facturación y el recaudo ☐ Adquirir equipos de computo e impresoras para realizar de manera mas eficiente las actividades ☐ Mejorar estrategias de comunicación por medio de herramientas que permitan llegar a mas personas > Satisfacer las necesidades de servicios de cuidado en casa y población vulnerable del municipio, mediante el equipamiento adecuado de las brigadas extramurales Posibilidad de gestión de Convenios interadministrativos con entidades gubernamentales para la financiación de proyectos. > Posibilidad de ampliar y/o mejorar la infraestructura de la ESE y la infraestructura de redes Incorporar las nuevas tecnologías en salud que ofrece el mercado en la prestación del servicio como telemedicina, redes electrónicas en salud entre otras. > Buen nivel de satisfacción y percepción de los usuarios por prestación de los servicios de salud en el municipio



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 54 de 107

Amenazas:

- > Crisis financiera debido a inadecuada administración de recursos
- > Falta de flujo de recursos desde la EAPB y Ministerio para el pago de la prestación de servicios de manera oportuna
- Retrasos en las firmas de los contratos
- Ampliación de oferta de servicios en Municipios Aledaños
- Profesionales independientes que ofrecen procedimientos a menor precio
- Mala reputación en la comunidad
- Maltrato de los usuarios al personal
- Disminución en la facturación por falta de personal medico, inusmos y medicamentos
- Población flotante
- Geografia dispera
- Grupos al margen de la ley
- Competencia con medicos particulares
- Falta concientización de la comunidad hacia la cultura de la correcta utilización de los servicios de salud.
- Intervención y liquidación de diferentes EPS a nivel nacional.
- Incumplimiento en los acuerdos de pago por parte de las EPS.
- Normatividad cambiante en las políticas de salud del país.
- Normatividad vigente que desfavorece el sector salud.
- Crisis económica del sector salud y hospitalario



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 55 de 107

2.2.2. Análisis Interno

Fortalezas:

- Administración Municipal que realiza acompañamiento a la Institución
- Población que guiere y valora el Hospital y lucha por su sostenimiento
- Poca competencia de atención en salud en el Municipio
- Servicios diferenciados y a un mejor precio
- Amplia cobertura de servicios
- Personal profesional con experiencia
- Personal competente y comprometido
- Buena reputación del Hospital con referencia a los municipios vecinos
- Estabilidad laboral
- Capacitación permanente por parte de eapb y entes de control
- Confianza y credibilidad de la población
- Resiliencia
- Adecuado parque automotor de ambulancias en, buenas condiciones, lo que optimiza y garantiza el transporte vital básico.
- Suficiente Infraestructura física y espacio para ampliación y puesta en marcha de nuevos servicios.
- Manejo articulado con la secretaria de salud del Plan de Intervenciones Colectivas y de APS.

Debilidades:

- Infraestructura que no responde a las necesidades actuales (crecimiento de la oferta y de la población
- Ausencia de equipos de cómputo e impresoras que permitan agilizar la atención (no están en óptimas condiciones)
- Falta de equipos biomédicos que permitan mejorar la atención
- Software desactualizado que no responde a todas las necesidades y requerimientos para garantizar calidad del dato
- Ausencia de personal con competencias en atención al publico
- Falta de flujo de caja que permita asegurar una oportuna adquisición de insumos y equipos que no afecten la atención
- Ausencia de red telefónica, no se cuenta con conmutador
- Conexión a internet débil e intermitente, que retrasa y dificulta y las labores cotidianas
- Insuficientes herramientas de almacenamiento digital de la información que permitan asegurar la información
- Insuficiente espacio de almacenamiento para la facturación



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

L Fecha: 13/07/2012

Página 56 de 107

- Ausencia de planta eléctrica
- > Inadecuado mantenimiento de vehículos
- Insuficientes medios de comunicación para informar a la comunidad los cambios de manera oportuna
- Documentación del Sistema de Gestión desactualizada
- Comunicación inefectiva externa e interna

FACTORES CRITICOS DE ÉXITO

2.2.2.1. Factor político - legal

| FORTALEZAS | DEBILIDADES | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| Institución habilitada Políticas de calidad y demás adoptadas por la institución | Modalidad de vinculación laboral Inadecuada estrategia de seguimiento a las políticas institucionales | | | | | |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS | | | | | |
| Apoyo de las administraciones municipales y departamentales Beneficios y apoyo político por pertenecer al sector publico Legislación vigente para regular los pagos del régimen subsidiado | Legislación de salud centrada en las EPS Constantes cambios en la normatividad Se amplían beneficios dentro del sistema con recursos limitados | | | | | |

2.2.2.2. Factores económicos y financieros

| FORTALEZAS | DEBILIDADES | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| Adherencia al cronograma de facturación y radicación de cuentas según los términos establecidos. Proceso de contratación apropiado | Desequilibrio financiero operacional Dificultades en procesos de facturación, gestión de glosas y cartera. Pagos oportunos a proveedores de la institución. Sostenibilidad financiera Inadecuada Gestión Sistema de Costos. | | | | | |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS | | | | | |
| Fortalecer el análisis de costos para ofertar servicios competitivos tanto en calidad como en valor. Presentación y gestión de proyectos | Incumplimiento en el giro de recursos por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios. EPS sujetas a procesos de intervención y/o liquidación, con deudas pendientes en la Institución. Bajo flujo de recursos debido a las dificultades del sector de la Salud | | | | | |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 57 de 107

2.2.2.3. Factores socioculturales

| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|--|---|
| Buen nivel de aceptación y preferencia de los servicios por parte de los usuarios Única IPS en el territorio | Falta de confidencialidad en la información Comunicación no asertiva entre las instituciones de salud Particulares con baja capacidad de pago |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
| Posibilidades de atención en la zona rural y atención domiciliaria | Población que accede a los servicios: pobre y vulnerable con determinantes intermedios desfavorables Debilidades en la cultura de autocuidado de la población Automedicación Cambios de comportamientos epidemiológicos |

2.2.2.4. Factores tecnológicos

| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|---|--|
| Proyectos de renovación tecnológica Ejecución de presupuesto relacionado con dotación y mejoramiento y/o mejoramiento de infraestructura tecnológica. Capacidad y disponibilidad de espacios para Infraestructura Historia clínica sistematizada | Red de internet insuficiente (conexión intermitente, que no favorece la continuidad de los procesos) Dificultad de redes eléctricas para la actual dotación Obsolescencia de los equipos clínicos y asistenciales en algunos servicios. Riesgos de seguridad informática por servidor insuficiente y obsoleta Software desactualizado que afecta la calidad del dato |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS |
| Gestión de Proyectos de inversión en equipo clínico y tecnología | Surgimiento de IPS especializadas. Obsolescencia de equipos por surgimiento de nuevas tecnologías |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 58 de 107

2.2.2.5. Factores ecológicos y ambientales

| FORTALEZAS | DEBILIDADES | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Política institucional y responsabilidad en el manejo de residuos hospitalarios | PGIRASA desactualizado | | | | |
| en el manejo de residuos nospitalanos | Recipientes deteriorados | | | | |
| | Falta de conciencia en la adecuada | | | | |
| | segregación | | | | |
| OPORTUNIDADES | AMENAZAS | | | | |
| Utilización de nuevas tecnologías en el manejo de residuos sanitarios | Amplia y estricta regulación ambiental | | | | |

2.2.3. ANÁLISIS POR DEPENDENCIAS

2.2.3.1. Factores del Área Asistencial

| FORTALEZAS | DEBILIDADES |
|---|--|
| Manejo diagnóstico y terapéutico de patologías de baja complejidad. Suficiencia de Cobertura e personal asistencial. Alta calidad en la prestación de los servicios ofertados Despliegue de estrategias y Protocolos de Seguridad del paciente Compromiso, calidad y atención humanizada Compromiso con la educación y promoción de la salud. Portafolio de servicios ampliado Sistema único de habilitación. Adecuados programas de seguridad del paciente y funcionalidad de comités asistenciales Asignación de Citas por teléfono y de manera personal | Estancia prolongada y baja rotación de los pacientes. Falta de acciones para intervenir de manera efectiva la gestión de los indicadores de eficiencia hospitalaria. Falta actualización, revisión de guías y protocolos por parte de un equipo interdisciplinario Intermitente compromiso y dedicación del talento humano, se debe mejorar en temas actitudinales en los procesos de atención Subregistro en la gestión de eventos adversos. Debilidades en los procesos de enfermería Inadecuado sistema de seguimiento a los planes de mejora Carga Laboral asistencial, que no permite dedicar tiempo a actividades administrativas necesarias para una adecuada gestión Software de Historia Clinica desactualizado que genera aumento en el nivel de incumplimientos Insuficiente red de internet que genera dificultades en la comunicación con las demás EAPB y entre profesionales |



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 59 de 107

OPORTUNIDADES

- Continuidad y Despliegue de estrategias para atención segura.
- Normatividad vigente con Ley Anti trámites, Gobierno en Línea, trámites y Servicios ante el SUIT.
- Mejoramiento en la preparación en los procesos de habilitación y acreditación
- Confianza y reconocimiento de los usuarios por la calidad en la atención y por los servicios brindados por la institución.
- Prestación de servicios de telemedicina y atención domiciliaria

AMENAZAS

- Problemas de autorizaciones y trámites con las EPS, que derivan en estancias prolongadas.
- Falencia en el sistema de referencia de pacientes.
- Capacidad insuficiente en la red de prestación de servicios, que evita la contra referencia oportuna.
- Ausencia de profesionales especializados que dificultad la atención oportuna de interconsultas

2.2.3.2. Factores del Área Administrativa

FORTALEZAS

- Pagos oportunos a empleados y proveedores de la institución.
- Proceso de contratación no se implementa de acuerdo al manual de contratación
- transparencia en la ejecución y optimización de recursos.
- Compromiso y dedicación de los líderes de procesos administrativos.
- Permanencia ininterrumpida en el mercado y continuidad en la prestación de los servicios.
- Ser un Hospital con trayectoria y reconocimiento

DEBILIDADES

- Desequilibrio financiero, baja sostenibilidad operacional e iliquidez
- Gestión de Sistema de Costos y Cultura de costeo servicios.
- Distribución física y funcional de las áreas y servicios, motivada por limitaciones de la infraestructura.
- Manual de contratación desactualizado
- Manual de Funciones desactualizado
- No eficiente Administración y Gestión de Riesgos (por proceso, institucionales y anticorrupción).
- Falta seguimiento a la revisión y actualización de guías, protocolos, manuales y documentos del Sistema de Gestión de Calidad.
- Falencias en la socialización de documentos del sistema de Gestión de Calidad, que mitiguen el impacto de la rotación de personal
- Redes eléctricas no acordes a las necesidades}
- Software desactualizado que genera aumento en el nivel de incumplimientos
- Insuficiente red de internet que genera dificultades en la comunicación y en la oportunidad en los reportes



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 60 de 107

- Apoyo de la Junta Directiva en la toma de decisiones institucionales.
- Participación de la Asociación de Usuarios en la estructuración y despliegue de estrategias
- Capacitaciones, programas, talleres y en diferentes temas y actividades.
- No se cuenta con herramienta estandarizar la documentación del Sistema de Gestión de Calidad. (MIPG)
- Capacidad física y de recurso humano limitada, que impide ofertar nuevos servicios o mejorar la oportunidad en los actuales.
- Centralización de prestación de servicios en unas pocas EPS (Savia Salud, Salud Vida).
- Faltan estudios de mercado que permitan explorar nuevas necesidades en la red de prestación

OPORTUNIDADES

- Fortaleza en procesos de odontología, laboratorio y posibilidades de mejora en farmacia
- Interés de los líderes y coordinadores de procesos asistenciales y administrativos para apoyar la mejora continua del Sistema de Sistema de Gestión de Calidad.
- Normatividad vigente orientada al fortalecimiento de la prestación de servicios y mejora de procesos.
- Fortalecer sistema de referencia y contra referencia.
- Actualización, revisión de guías y protocolos por parte de un equipo interdisciplinario
- Diversificar la prestación de servicios de salud a otros responsables de pago.
- Único hospital público en el municipio de Yalí.

AMENAZAS

- Incumplimiento en el giro de recursos por parte de las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios).
- EPS sujetas a procesos de intervención y/o liquidación, con deudas pendientes en la Institución.
- Flujo de recursos debido a las dificultades del sector de la Salud
- Ofertas de servicios similares en otras instituciones.
- Enfoque de los aseguradores en los costos más que en la calidad.
- Normatividad como amenaza, más responsabilidades vs manos recursos



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 61 de 107

TERCERA PARTE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

3.1. PLATAFORMA ESTRATEGICA

3.1.1. MISIÓN

Prestar servicios integrales para mejorar el estado de salud de la población de Yalí y su área de influencia, a través de procesos de educación, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de enfermedades de bajo nivel de complejidad; asegurando una atención con calidad, humanizada y segura.

3.1.2. VISIÓN

Para el año 2025 la E.S.E Hospital la Misericordia de Yalí - Antioquia, será una institución reconocida por la prestación de servicios humanizados y con calidad, con sostenibilidad financiera y altos niveles de desarrollo humano; que contribuye al bienestar integral de la comunidad local a través de la ampliación de los servicios, la modernización tecnológica y administrativa, armonizados con la protección del medio ambiente.

3.1.3. PRINCIPIOS

- El sentido de la Calidad Humana es fundamental dentro de nuestras actividades.
- Trabajamos con transparencia, ética y compromiso.
- Respetamos y cuidamos el medio ambiente.
- El interés general prevalece sobre el interés particular.
- Los resultados obtenidos en el ejercicio de nuestra misión, es de todos como empresa.



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 62 de 107

- Todos trabajamos por una misma meta y es de ofrecer servicios de salud de alta calidad tanto humana como tecnológica para todos los ciudadanos indistintos de su clase social, raza o credo.
- Los bienes públicos son sagrados.
- ❖ La principal finalidad del Estado es contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de toda la población.
- Todos somos orgullosamente públicos y nuestra función primordial es servir a la comunidad.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ (ANTIOQUIA)



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 63 de 107

3.1.4. VALORES



VALORES

| VALOR | DEFINICIÓN |
|------------------|---|
| 1. Humanización | Brindar una atención más amable, justa y disminuyendo la rigurosidad de acuerdo a las actividades y necesidades del paciente |
| 2. Respeto | Saber valorar los intereses y necesidades del otro, reconociendo su diferencia |
| 3. Eficiencia | Capacidad de utilizar los recursos de la mejor manera para lograr servicios de salud con calidad |
| 4. Seguridad | Capacidad de minimizar el riesgo de generar un daño en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias, logrando en el usuario la percepción de bienestar |
| 5. Oportunidad | Es la posibilidad de brindar al usuario los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud |
| 6. Accesibilidad | Posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud |
| 7. Participación | Brindar a los usuarios internos y externos la posibilidad de aportar al mejoramiento en la prestación del servicio |
| 8. Calidez | Capacidad de trasmitir al paciente y su familia calor humano genuino, empatía, brindar una actitud diligente y optimista y propiciar un ambiente cálido y agradable |
| 9. Transparencia | Mantener el acceso a toda la información que interesa a la opinión pública |
| 10. Compromiso | Capacidad de los funcionarios para tomar conciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de su trabajo, asumido con profesionalidad, responsabilidad y lealtad, poniendo el mayor esfuerzo para lograr satisfacer las necesidades de los usuarios |

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALÍ (ANTIOQUIA)



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012

Página 64 de 107

3.1.5. OBJETIVOS INSTITUCIONALES

- Producir servicios de salud humanizados, seguros y de calidad, cumpliendo la normatividad vigente.
- Ampliar la cobertura y el portafolio de servicios siempre con criterios de calidad
- Mejorar los procesos de planificación, gestión y sostenibilidad financiera
- > Fortalecer la estructura organizacional, el talento humano y optimizar los procesos.
- Mejorar la infraestructura física, tecnológica y operacional, para dar cumplimiento al nuevo modelo de atención.
- Brindar acompañamiento y dinamización a los espacios de participación y a la asociación de usuarios.
- Avanzar en la implementación de MIPG
- Implementar el sistema de gestión ambiental.

3.1.6. POLÍTICAS.

El cumplimiento de la Misión y el Éxito en el logro de los objetivos institucionales depende tanto de sus relaciones internas como de las relaciones externas con los grupos de interés, La ESE tiene diseñados una serie de procesos y manuales que son lineamientos y herramientas que nos permitan llevar un adecuado manejo de las relaciones. reconocer y asegurar sus derechos, establecidos por Ley, fomentar una activa participación y cooperación entre todos, desarrollar mecanismos y procesos de mejoras de desempeño que los involucren.

3.1.6.1. Política de calidad:

La E.S.E. Hospital La Misericordia es una Institución que presta atención en salud de primer nivel a la población en el municipio de Yalí; estamos comprometidos con la identificación y satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros clientes, la prestación de un



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 65 de 107

servicio humanizado, con oportunidad, seguridad, amabilidad, accesibilidad; cumpliendo con los requisitos legales y reglamentarios. Contamos con el recurso humano idóneo, la tecnología adecuada y el desarrollo de una gestión por procesos, en busca permanente del mejoramiento continuo.

3.1.6.2. Política de Control Interno:

La E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, es una institución de carácter público que presta servicios de salud del primer nivel de atención, comprometida con el desarrollo de un Sistema de Control Interno que cumpla con los requisitos de autocontrol, autogestión y autorregulación, que permita mejorar el desarrollo de los procesos bajo un entorno de integridad, eficiencia y transparencia, con base en la normatividad actual.

3.1.6.3. Política de salud ocupacional:

La E.S.E. Hospital La Misericordia como punto de partida de su Programa de Salud Ocupacional ha establecido su política en la prevención de riesgos, asumiendo responsabilidad de ejecutar este programa y con carácter permanente, acorde a las necesidades y previo diagnóstico de la situación de los riesgos existentes en el Hospital, consignados en el panorama de factores de riesgo.

El Hospital cree firmemente en la prevención de riesgos y los resultados positivos que esta tiene sobre la salud de los trabajadores y la eficiencia de las operaciones.

3.1.6.4. Política de administración del riesgo:

La Empresa Social del Estado Hospital La Misericordia del Municipio de Yalí, coherente con su política de calidad, con la estructura del Modelo Estándar de Control Interno MECI y con los objetivos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud, busca proteger a sus usuarios, bienes y recursos, de los potenciales riesgos asociados a la prestación del servicio, así mismo se compromete a establecer los mecanismos necesarios para evitar, reducir, compartir, transferir y asumir los riesgos relacionados con el desarrollo de sus procesos y que pudieran afectar negativamente a las personas, las instalaciones, los bienes y los equipos; para tal efecto realizará la identificación, análisis, valoración e intervención de los riesgos inherentes al quehacer institucional, efectividad, aplicando la metodología que para el efecto recomiende el Departamento Administrativo de la Función Pública, contribuyendo de esta forma al logro de los principios de eficacia, eficiencia, eficacia, transparencia y en general al logro de los objetivos y a la Misión de la Empresa.

gerencia@hospitalyali.gov.co



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 66 de 107

3.1.6.5. Política sanitaria y ambiental:

La E.S.E. Hospital La Misericordia, Institución Prestadora de Servicios de Salud, se compromete con todo su equipo de trabajo durante el ejercicio de su misión a utilizar técnicas adecuadas que minimicen el impacto ambiental y los riesgos para la salud de los empleados y la comunidad, además ajustarse a la normatividad vigente para la gestión de residuos elaborando e implementando el plan en su componente interno y externo.

3.1.6.6. Política de gestión del recurso humano:

La E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, es una institución comprometida con la Gestión del Talento Humano, dirigiendo sus esfuerzos para crear condiciones que contribuyan al mejoramiento de cada funcionario. el bienestar colectivo y el desarrollo empresarial dentro de los límites jurídicos y presupuestales, para lo cual se definen las siguientes directrices:

Selección: Para proveer el talento humano idóneo para la prestación de los servicios en la ESE deberá ser seleccionado de acuerdo al proceso existente en la institución para tal fin, de acuerdo al cargo a proveer, a la modalidad de vinculación y a la normatividad vigente, deben generarse evidencias con registros de la ejecución del procedimiento para cada caso, el proceso de selección será revisado y ajustado cada dos años, o cada que la normatividad así lo exija.

Vinculación: Para proceder a la vinculación del talento Humano deberá haberse surtido previamente el proceso de selección, realizando una presentación oficial a nivel directivo, con el responsable del talento humano, y el jefe inmediato; y se procederá a realizar la bienvenida mediante comunicación escrita.

Inducción: Toda persona que sea vinculada para trabajar en la ESE, sea cual sea la modalidad de vinculación, previo al inicio del ejercicio de las funciones, de la ejecución de actividades o prestación de servicios, deberá haber participado en el proceso de inducción implementado en la ESE, lo cual se acreditará por medio de un certificado expedido por el responsable del talento humano.

Reinducción: El proceso de reinducción se realizará cada dos años con la participación de todos los funcionarios que ejercen labores en la ESE, y obedecerá a la actualización en materia de los planes, programas y proyectos de la empresa y a la interiorización de valores, principios, objetivos, misión, visión, estructura organizacional, miembros de la Junta Directiva. servicios que presta la entidad, normas de seguridad, estructura de la planta física; prestaciones y servicios al



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012

Página 67 de 107

personal; actualización y avances normativos que inciden en el funcionamiento de la Institución y normas de comportamiento.

Capacitación y Formación: Los procesos de formación y capacitación tienen como fin incrementar las competencias laborales, mediante la ejecución de estrategias y actividades, programas previo diagnóstico de necesidades identificadas a nivel individual, por proceso y por área, se realizara planeación en forma anual y estará orientada a contribuir con el logro de las metas y objetivos establecidos en el Plan de Desarrollo Institucional y sus planes de acción, las actividades serán dirigidas a los funcionarios públicos, de acuerdo a la clase de cargo y modalidad de vinculación.

Bienestar y estímulos: La E.S.E. Hospital La Misericordia ha diseñado y adelantará un programa de bienestar social a partir de las necesidades e iniciativas de sus funcionarios, como un proceso permanente orientado a crear. mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del empleado, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia; así mismo debe permitir elevar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia, efectividad e identificación del empleado con la institución. Tendrán derecho a beneficiarse de los programas de bienestar social todos los funcionarios de la entidad y sus familias.

Evaluación: De acuerdo con la Constitución y la ley, la función pública se rige por los principios de igualdad, mérito, moralidad, eficacia, economía, imparcialidad, transparencia, celeridad y publicidad, siendo las capacidades personales y la capacidad laboral de la persona el criterio de mérito para el ingreso y permanencia en el servicio público, por tal razón la ESE realizara los procesos de evaluación del personal, y calificación de los servicios acordes con lo estipulado en la normatividad vigente para cada forma de vinculación laboral o relación contractual.

3.1.6.7. Política de comunicación organizacional:

En la E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, consideramos la comunicación como un elemento para la planeación estratégica, la construcción de una cultura del trabajo en equipo y la generación de confianza entre los clientes internos y externos de la institución, implementando mecanismos de comunicación que permitan obtener y brindar información veraz y oportuna, dentro de los parámetros establecidos por la ley, para lo cual nos apoyamos en las siguientes directrices:



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Página 68 de 107

Fecha: 13/07/2012

Principios Constitucionales: Las actividades que se desarrollan en la institución son fundamentadas en los principios de la función administrativa (igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad) definidos en el artículo 209 de la Constitución Nacional y en los definidos en el artículo 185 de La Ley 100 de 1993, donde establece que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tendrán como principios básicos la calidad y eficiencia. Además, propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios.

Información Primaria: La comunidad y las partes interesadas se consideran fuente de información y permiten medir la gestión organizacional, por lo tanto, se implementan espacios para obtener y analizar esta información como la Oficina de Información y Atención al Usuario, Comité de Ética, Asociación de Usuarios, visitas e informes de auditorías por parte de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y entes gubernamentales y evaluación a proveedores.

Información Secundaria: Al interior de la institución se origina y/o procesa información proveniente del desarrollo de las actividades, para esto se define la documentación, implementación, socialización y control de aquella de carácter formal tales como los procesos (direccionamiento, misionales, apoyo y de medición, análisis y mejora), informes de resultados, riesgos, procedimientos asistenciales, actos administrativos, actas de Comités y registros y la de carácter informal que corresponden al conocimiento y experiencias de los funcionarios que se adquiere a través de actividades de capacitación y formación, la cual debe ser retroalimentada en la institución.

Comunicación informativa: La institución garantiza la difusión de información de la entidad sobre publicación de servicios, deberes y derechos, programas y proyectos, documentos de interés, rendición de cuentas, mecanismos legales y administrativos de participación ciudadana, en forma amplia y transparente hacia los diferentes grupos de interés, implementando mecanismos que permitan la publicidad de la información e interlocución con la ciudadanía, como condición necesaria para que se realicen los principios de democratización participativa.

Canales de Comunicación: Los canales de comunicación permiten a los servidores, ciudadanía y demás partes interesadas acceder a la información, por lo tanto, en la institución se implementan mecanismos que pueden llegar a los usuarios brindando información de manera completa, sencilla, veraz y oportuna.

3.1.6.8. Política de Seguridad de la información:



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 69 de 107

Para la E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, la información es base para realizar adecuadamente todos los procesos, por lo tanto, es una institución que trabaja por el desarrollo de la Gestión de la Información, apoyándose en las siguientes directrices:

Acceso: Todos los funcionarios que laboran en la institución solo deben tener acceso a la información que requieren para el desarrollo de sus labores. Al finalizar su relación laboral con la institución no podrán acceder a dicha información.

Administración de cambios: Todo cambio que afecte el software y hardware debe ser requerido por los usuarios de la información y aprobado o rechazado por el Administrador de la Institución.

Seguridad: Los funcionarios de la institución son responsable de la información que manejan, deberán protegerla, evitar pérdidas, accesos no autorizados, exposiciones y utilización indebida de ésta.

Los funcionarios no pueden suministrar cualquier información de la entidad a ningún ente externo, sin la autorización de la gerencia de la institución o de acuerdo a las exigencias de la Ley.

Todo empleado que utilice los recursos informáticos tiene la responsabilidad de velar por la integridad, confidencialidad, disponibilidad y confiabilidad de la información que maneja, especialmente cuando sea información clasificada como confidencial.

Al retirarse el funcionario de la institución se compromete a entregar toda la información respectiva de su trabajo realizado y no podrá utilizarla o divulgarla.

Software utilizado: Todo software será adquirido de acuerdo a las normas vigentes y siguiendo las directrices de la institución.

Actualización de Hardware: Todo cambio que requiera hacerse en los equipos de cómputo, deberá tener previamente una evaluación técnica y autorización del Administrador de la Institución. La reparación técnica de los equipos únicamente puede ser realizada por personal autorizado.

Almacenamiento: La información generada deberá ser almacenada y respaldada de tal forma que se garantice su disponibilidad y seguridad, incluso la que es producto del trabajo realizado por fuera de la institución. Deberá generarse en medio magnético doble copia, una será custodiada internamente en la Oficina de Estadística y la otra bajo medidas que garanticen seguridad y restricción.



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 - 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012 Página 70 de 107

Seguridad física: Los equipos no deben moverse, reubicarse o retirarse de la institución sin aprobación previa, los particulares, en general los familiares de los funcionarios no están autorizados para utilizar los recursos informáticos de la entidad.

Escritorios limpios: Los escritorios o mesas de trabajo deben permanecer limpios para proteger documentos, equipos y dispositivos de almacenamiento, con el fin de reducir riesgos de pérdida, acceso no autorizado y daño de la información.

3.1.6.9. Política de no re-uso de dispositivos médicos:

En la Empresa Social del Estado Hospital La Misericordia, se prohíbe el re-uso de dispositivos médicos de un solo uso con el fin de garantizar la seguridad en la atención a los pacientes. Solo se reutilizarán dispositivos médicos cuyas condiciones de fabricación así lo permitan o cuando se presente la evidencia científica de poder hacerlo conservando las condiciones de eficacia y eficiencia del procedimiento y seguridad para el paciente.

3.1.6.10. Política de seguridad del paciente:

La Empresa Social del Estado Hospital La Misericordia del Municipio de Yalí, se compromete a generar y mantener una cultura de seguridad para minimizar los daños a los pacientes, que puedan resultar de los procesos de atención en salud, mediante la identificación, la prevención y la reducción de los riesgos inherentes al servicio y la capacitación del personal, sobre seguridad del paciente.

En Colombia actualmente se impulsa la política de seguridad del paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud y su meta general es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la atención segura del paciente. En atención a lo anterior La E.S.E. Hospital La Misericordia, asume la seguridad del paciente como componente esencial de su plataforma estratégica para garantizar el cumplimiento de su misión y el logro de la visión, su sostenibilidad, desarrollo y crecimiento y se compromete a adoptar las estrategias y acciones necesarias para reducir al máximo la ocurrencia de eventos adversos mediante el control y mitigación de los riesgos propios de la atención en salud y del individuo, considerando las condiciones específicas de la institución.

La E.S.E. Hospital La Misericordia propende por la consolidación de un entorno seguro para los pacientes, en donde el riesgo de ocurrencia de un evento adverso sea minimizado a partir del control del proceso de atención, de la implementación de barreras de seguridad eficientes y de la consolidación de una cultura institucional proactiva de prevención, reporte de incidentes, contribuyendo así al aprendizaje organizacional.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 71 de 107

La política de seguridad propende porque cada vez nuestra institución y nuestros profesionales sean más hábiles en identificar los errores más frecuentes que suceden durante el proceso de atención, aprendan a gestionarlos y prevenirlos para progresivamente instaurar la cultura de seguridad del paciente. Es congruente con la tendencia mundial en calidad en salud y se da como consecuencia del avance del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud normado por el Decreto 1011 de 2006 que hace énfasis en los resultados que se consiguen en el paciente.

La alta gerencia de la institución se compromete con la seguridad del paciente como estrategia, indispensable para un entorno seguro y promueve una transformación hacia una cultura de seguridad.

Mediante la política de seguridad se han establecido para el Hospital los propósitos de su formulación e implementación, los cuales son:

- Instituir una cultura de seguridad del paciente: cultura justa, educativa y no punitiva pero que no fomente la irresponsabilidad.
- Reducir la incidencia de incidentes y eventos adversos.
- Crear o fomentar un entorno seguro de la atención.
- Educar, capacitar, entrenar y motivar el personal para la seguridad del paciente.
- Definir estrategias organizacionales para su operación: equipo de trabajo, plan de trabajo, definición de responsable, mecanismos de difusión, capacitación, entrenamiento.
- Homologar en la institución los conceptos y definiciones claves.
- Integración con otras políticas y procesos institucionales: Calidad, talento humano, recursos físicos, tecnológicos, información, etc.
- Construir una alianza con el paciente y su familia.
- Integrarla a los procesos asistenciales.
- Definir los recursos para la implementación de la política.

Acciones que se despliegan en desarrollo de la política de seguridad del paciente:

- Estrategia de vigilancia, reporte y análisis de eventos adversos.
- Cumplimiento a estándares de habilitación con enfoque de Riesgo.
- Cumplimiento a estándares de Acreditación enfocados a la seguridad del paciente.
- Indicadores de Riesgo y Calidad Técnica del Sistema de Información.
- Articulación con estrategias de Fármaco, Reactivo y Tecno-vigilancia.
- Investigación en Calidad y Seguridad del Paciente.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

L Fecha: 13/07/2012

Página 72 de 107

3.1.6.11. Política IAMI – AIEPI:

La E.S.E. Hospital La Misericordia se acoge a las Estrategias: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) y Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, enfoque diferencial y criterios de calidad, dictando las siguientes normas para su implementación:

La E.S.E Hospital La Misericordia se compromete a realizar una atención integrada dirigida a todas las gestantes, niños y niñas menores de cinco años como mecanismo de reducción de la mortalidad evitable, enfatizando en la promoción, protección, atención y apoyo a la lactancia materna en favor de la salud y nutrición materna e infantil y en la atención con calidad con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, y garantice la calidad, calidez e integralidad de los servicios y programas dirigidos a la mujer y a la infancia y se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución tanto profesional como de apoyo logístico y administrativo.

Para dicha atención se contemplan actividades que promueven, protegen y apoyan la salud y nutrición materna e infantil, se enmarca en los derechos humanos y propende por la integración del padre y la familia a todas las actividades relacionadas con la Maternidad y la crianza.

Para lo cual la E.S.E Hospital La Misericordia debe:

- Socializar con todo el personal de la institución la política de IAMI-AIEPI integral y garantizar que todos la conozcan y la practiquen
- Publicar la política en un lenguaje claro y sencillo para que pueda ser entendida por los usuarios y usuarias de la institución, en las áreas de atención a gestantes, madres de recién nacidos, lactantes, niñas y niños menores de seis años.
- Conformar un Comité Institucional mediante acto administrativo, con el objeto que se responsabilice de la coordinación y seguimiento de las normas establecidas para el cabal cumplimiento de estrategia IAMI-AIEPI.
- Incluir dentro del Plan de Desarrollo Institucional la implementación de las estrategias IAMI - AIEPI para que se constituyan como una de las principales estrategias y garantizar su implementación y sostenibilidad para fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
- Hacer inducción a todo el personal nuevo que llegue a la Institución sobre la política
 IAMI AIEPI de manera que se integre al proceso, lo asuma y facilite.
- Implementar la aplicación periódica del formulario de auto apreciación de la institución para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo de la política IAMI – AIEPI.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 73 de 107

3.1.6.12. Política de servicios amigables de salud para adolescentes y jóvenes

La E.S.E. Hospital La Misericordia se compromete en adoptar una modalidad para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de Adolescentes y Jóvenes de nuestro municipio con enfoque de derechos sexuales y reproductivos, garantizando calidad, calidez e integralidad de estrategias, programas y actividades dirigidas a esta población y se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución tanto profesional como de apoyo logístico y administrativo.

Para lo cual la Empresa Social del Estado Hospital La Misericordia debe:

- 1. Socializar con el personal de la institución la estrategia SASAJ, garantizando que todos la conozcan y contribuyan al adecuado desarrollo de sus procesos.
- 2. Publicar la política en un lenguaje claro y sencillo para que pueda ser entendida por los y las adolescentes y jóvenes que acuden a la institución, en el área de atención.
- 3. A través del comité COVE Institucional, coordinar y hacer seguimiento de las normas establecidas para el cabal cumplimiento de estrategia SASAJ.
- 4. Incluir dentro del Plan de Desarrollo Institucional la estrategia IAMI para garantizar su implementación y sostenibilidad, ya que los SASAJ hacen parte del paso 9 de dicha estrategia.

La modalidad del servicio de adolescentes y jóvenes es LA CONSULTA DIFERENCIADA AMIGABLE, que se realiza a partir de las características de infraestructura básica con la que cuenta la ESE, ya que se destinará un espacio para la atención de adolescentes y jóvenes dentro del mismo hospital y además se realizaran actividades extramurales en establecimientos educativos, definiendo condiciones de acceso diferenciales, como horarios de atención, actividades grupales con diferentes profesionales. Se define como servicio amigable por la existencia de unos profesionales formados y sensibilizados para ofrecer una atención de calidad, guardando confidencialidad y respeto por las condiciones de adolescentes y jóvenes.

La Empresa Social del Estado Hospital La Misericordia, capacitara a todo el personal que atiende a los y las adolescentes y jóvenes, en aspectos básicos de elementos conceptuales y de contexto acerca de la adolescencia y la juventud, derechos humanos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos.

Igualmente, se garantizará el acceso y disponibilidad de una amplia gama de servicios diferenciados, permitiendo la oportunidad en su prestación de acuerdo a la modalidad escogida que aporte a los adolescentes y jóvenes a protegerse y mejorar su salud actual, a comprender su sexualidad y sus necesidades de salud reproductiva, a responsabilizarse activamente de la toma decisiones, basadas en orientaciones claras y oportunas.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 74 de 107

3.1.7. DEBERES Y DERECHOS DEL USUARIO

Derechos de los usuarios:

- ➤ Derecho a acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad; en condiciones de higiene, seguridad y respeto a la intimidad.
- Derecho a recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno.
- ➤ Derecho a mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante.
- Derecho a obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud.
- Derecho a recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley.
- Derecho a recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos.
- ➤ Derecho a que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma.

Deberes de los usuarios

- > Debo propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad.
- ➤ Debo atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención.
- ➤ Debo actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Debo respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud.
- ➤ Debo usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

| | Código: PPED-F-01 |
|---|-------------------|
| ١ | Versión: 01 |
| - | Fecha: 13/07/2012 |
| | Página 75 de 107 |

- > Debo cumplir las normas del sistema de salud.
- > Debo actuar de buena fe frente al sistema de salud.
- ➤ Debo suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
- Debo contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

3.2. CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO DE SERVICIOS DE SALUD

3.2.1. Aseguramiento en Salud

Distribución Porcentual del total de afiliados al SGSSS por Regimen en el Municipio de Yali - 2022



Fuente: SSSPSA



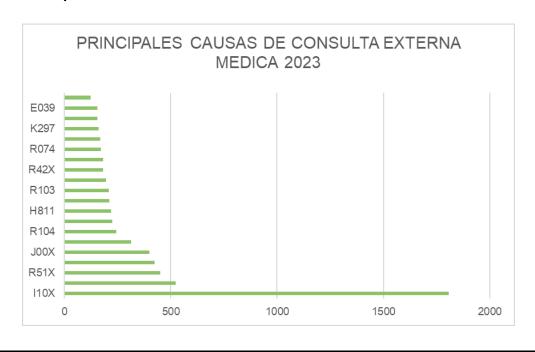
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 76 de 107

3.2.1.1. Principales causas de hospitalización



3.2.1.2. Principales causas de consulta





PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

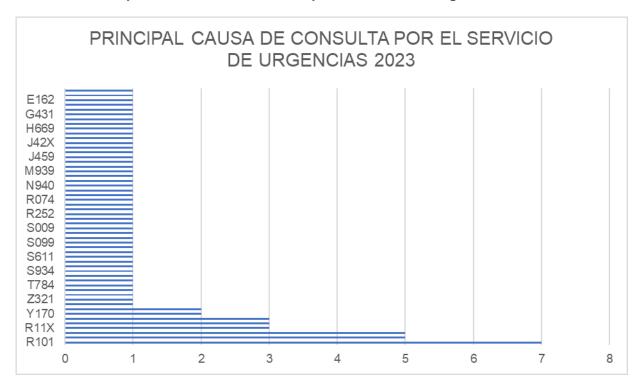
Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 77 de 107

3.2.1.3. Principales causas de Consulta por el Servicio de urgencias



3.2.1.4. Tasas de mortalidad

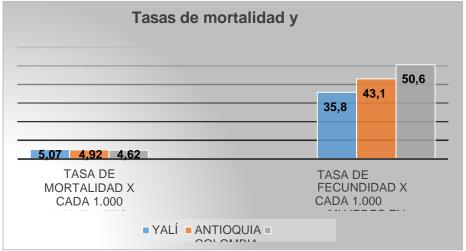
Yalí posee una tasa de mortalidad baja en el año 2017, pero mayor a la departamental; mientras que en la tasa de fecundidad es a la inversa, posee una tasa menor que la departamental.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012

Página 78 de 107



Fuente: TerriData – DNP. Ministerio de Salud y Protección Social – 2017.



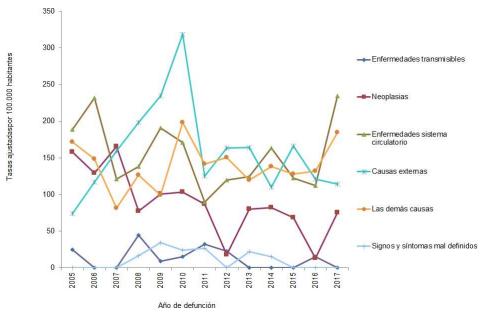
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 69 de 107

Causas de mortalidad según la Tasa de mortalidad total. 2005 – 2017.

Se observa, que la principal causa de muerte en la población obedece a causas externas, en su gran mayoría por agresiones (homicidios) dado los problemas de conflictos armados que ha vivido el Municipio de Yalí – Antioquia por cuenta de los grupos armados al margen de la ley, específicamente paramilitares, por disputas de territorios, presentando su punto más alto en el año 2010 con una tasa de 318,6 muertes por cien mil habitantes; es importante anotar la tendencia decreciente de estas causas a partir de este mismo año, con una reducción de aproximadamente un 50% de las muertes.

Seguidamente se evidencian las enfermedades del sistema circulatorio que se deben en gran mayoría a los estilos de vida de la población que no son saludables, dado las costumbres de cada región y familia, específicamente enfermedades isquémicas del corazón que se presentan en gran proporción en nuestra población, estas han tenido una variación considerable año a año, se presenta su tasa más alta para el año 2017 de 234.54 muertes por cien mil habitantes y su tasa más baja en el 2011 de 89,8 muertes por cien mil habitantes, pero es preocupante que a partir de ese año inicia una tendencia al aumento y no se mantiene la disminución de la tasa, lo cual nos lleva a reevaluar las estrategias que estamos desarrollando en el sector salud para la disminución de los indicadores e incrementar el trabajo social comunitario para ir cambiando la concepción de nuestros habitantes de los estilos de vida, que se desarrollen capacidades de autocuidado con el fin de prevenir enfermedades que nos demandan más servicios de salud.



Fuente: DANE-SISPRO-



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

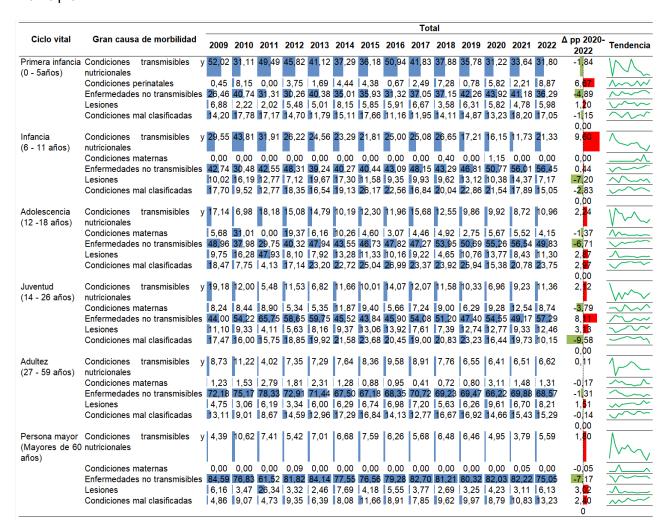
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 - 2024

Código: PPED-F-01 Versión: 01 Fecha: 13/07/2012

Página 70 de 107

3.2.1.5. Morbilidad en los ciclos de vida

A continuación, se presenta la descripción de las causas de consulta por ciclos de vida, y su respectivo porcentaje, con el fin de entender un poco la situación de morbilidad en el municipio.



Fuente: Documento ASIS. Secretaría Local de Salud. 2023



MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 - 2024

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 71 de 107

Como se relaciona en la tabla anterior, en el ciclo de primera infancia e infancia, el mayor número de consultas médicas se relacionan con los temas de condiciones transmisible y nutricionales. En adolescencia y juventud, además de las enfermedades no trasmisibles, se destacan las condiciones maternas perinatales, lo cual nos indica una alta presencia de embarazos en adolescentes y jóvenes. En el caso de los adultos se reseñan las enfermedades no trasmisibles como las de un alto índice, las cuales acentúan aún más en los adultos mayores, entre ambos ciclos poblacionales se presenta con mayor frecuencia problemas de hipertensión y diabetes como las morbilidades más altas.



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2020 – 2024

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 72 de 107

3.2.2. Estructura Institucional

La E.S.E Hospital La misericordia de Yalí tiene una estructura institucional conformada por las siguientes áreas:

3.2.2.1. Área Asistencial.

- Urgencias.
- > Hospitalización adultos y pediátrica
- Atención del Parto
- Consulta Externa de Medicina General.
- Enfermeria
- Psicología
- Nutrición
- Vacunación
- > Promoción y Mantenimiento
- > Odontología. Rayos X odontológico
- > Servicio Farmacéutico.
- Traslado Asistencial Básico.
- Laboratorio Clínico.- Toma de muestras de laboratorio y toma de muestras de Cuello uterino

3.2.2.2. Area Administrativa

- Contabilidad.
- Facturación.
- Presupuesto
 - Tesorería.
- Archivo Clínico.
- Estadística.
- Información y Atención al Usuario.
- Servicios Generales.

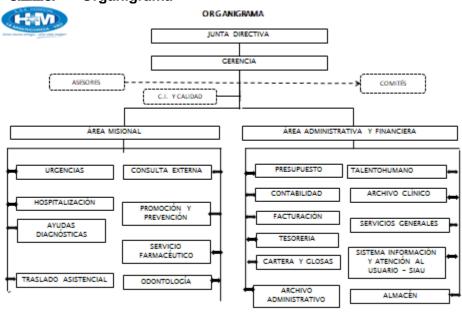


PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01 Versión: 01

Fecha: 13/07/2012 Página 73 de 107

3.2.2.3. Organigrama



Planta de Cargos y Salarios 2023

| codigo | | SAL | ARIO | DEFINITIVO A | ÑO 2022 | | | | SALARIO DEFIN | ITIVO AN | O 2023 | Calcus III |
|---------------------------------|---|------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|------------------|--------------------------|---------------------------|---------------|-----------------------------------|--------------------------------|---------------|
| según Dec. 785 de 2005 | Denominación del empleo según Dec. 785 de 2005 | No. de cargos | No. Horas dia / cargo | Asignación mes / cargo | Total mensual | No. de cargos | No. Horas dia / cargo | Asignación mes / cargo | Total mensual | % Increm. salarial esperado | Nro, de meses a calcular | Total año |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) = (3*5) | (7) | (8) | (9) | (10)=(7*9) | (11) | (12) | (13)=(10*12) |
| | Cargos Administrativos | | | | YES STORY | | | | | | 1000 | THE PROPERTY. |
| 085 | Gerente Empresa Social del Estado | 1 | 7.33 | 7,980,845 | 7,980,845 | 1 | 7.33 | 9,147,645 | 9,147,645 | 14.62% | 12 | 109,771,73 |
| 068 | Subdirector Administrativo y Financ. | 1 | 7.33 | 4,006,114 | 4,006,114 | 1 | 7.33 | 4,591,808 | 4,591,808 | 14.62% | 12 | 55,101,69 |
| 470 | Auxiliar de Servicios Generales | 3 | 8 | 1,023,185 | 3,069,555 | 3 | 8 | 1,172,775 | 3,518,324 | 14.62% | 12 | 42,219,8 |
| 477 - | Celador | 1 | 8 | 1,437,895 | 1,437,895 | 1 | 8 | 1,648,115 | 1,648,115 | 14.62% | 12 | 19,777,38 |
| 412 | Auxiliar Administrativo | 7 | 7.33 | 1,614,499 | 11,301,493 | 7 | 7.33 | 1,850,539 | 12,953,771 | 14.62% | 12 | 155,445,25 |
| TOTA | L ADMINISTRATIVOS | 13 | 1000 | | 27,795,902 | 13 | | | 31,859,663 | 10549 | | 382,315,95 |
| | Cargos Asistenciales | | 120 | Charles and the | | | | | | | | The same of |
| 217 | Médico General | 3 | 7.33 | 6,011,312 | 18,033,936 | 3 | 7.33 | 6,890,166 | 20,670,497 | 14.62% | 12 | 248,045,96 |
| 237 | Odontóloga | 1 | 7.33 | 4,126,475 | 4,126,475 | 1 | 7.33 | 4,729,766 | 4,729,766 | 14.62% | 12 | 56,757,18 |
| 243 | Enfermera Profesional | 1 | 7.33 | 3,973,747 | 3,973,747 | 1 | 7.33 | 4,554,709 | 4,554,709 | 14.62% | 12 | 54,656,50 |
| 214 | Bacterióloga | 1 | 7.33 | 3,973,747 | 3,973,747 | 1 | 7.33 | 4,554,709 | 4,554,709 | 14.62% | 12 | 54,656,50 |
| 412 | Vacunador | 1 | 7.33 | 2,185,647 | 2,185,647 | 1 | 7.33 | 2,505,189 | 2,505,189 | 14.62% | 12 | 30,062,20 |
| 412 | Auxiliar de Enfermería | 2 | 7.33 | 2,291,497 | 4,582,994 | 2 | 7.33 | 2,626,514 | 5,253,028 | 14.62% | 12 | 63,036,3 |
| 412 | Auxiliar de Enfermeria | 6 | 7.33 | 2,002,520 | 12,015,120 | 6 | 7.33 | 2,295,288 | 13,771,731 | 14.62% | 12 | 165,260,7 |
| 412 | Auxiliar de Droguería | 1 | 7.33 | 2,002,520 | 2,002,520 | 1 | 7.33 | 2,295,288 | 2,295,288 | 14.62% | 12 | 27,543,40 |
| 412 | Auxiliar Área Salud - Información | 1 | 7.33 | 2,002,520 | 2,002,520 | 1 | 7.33 | 2,295,288 | 2,295,288 | 14.62% | 12 | 27,543,46 |
| 412 | Auxiliar de Consultorio Odontológico | 2 | 7.33 | 2,002,520 | 4,005,040 | 2 | 7.33 | 2,295,288 | 4,590,577 | 14.62% | 12 | 55,086,93 |
| 412 | Regente de Farmacia | 1 | 7.33 | 2,265,624 | 2,265,624 | 1 | 7.33 | 2,696,858 | 2,590,858 | 14.62% | 12 | 31,162,29 |
| 480 | Conductor | 2 | 8 | 1,462,719 | 2,925,438 | 2 | 8 | 1,676,569 | 3,353,137 | 14.62% | 12 | 40,237,64 |
| TOTA | L ASISTENCIALES | 22 | | CHEROCOC | 62,092,808 | 22 | | | 71,170,777 | | SHA TELL | 854,049,3 |



PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Código: PPED-F-01
Versión: 01
Fecha: 13/07/2012
Página 74 de 107

2025 – 2028

3.2.3. Portafolio de Servicios

La E.S.E. Hospital La Misericordia de Yalí, le ofrece los siguientes servicios:

| (10) registro | s encontr | ados. | | | | |
|---------------|-----------|--------------------------|------|---------------------------------|---|-------------|
| Departamento | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Servicio | Distintivo |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS | DHSS016028 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA | DHSS016028 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 312 -ENFERMERÍA | DHSS016028 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 328 -MEDICINA GENERAL | DHSS016028 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA | DHSS064807 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 334 -ODONTOLOGÍA GENERAL | DHSS016028 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 344 -PSICOLOGÍA | DHSS012968 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 420 -VACUNACIÓN | DHSS016028 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 706 -LABORATORIO CLÍNICO | DHSS016028 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO | DHSS016029 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 714 -SERVICIO FARMACÉUTICO | DHSS016029: |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA | DHSS016029 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS | DHSS0160293 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 1101-ATENCIÓN DEL PARTO | DHSS0160294 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 1102-URGENCIAS | DHSS016029 |
| Antioquia | YALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | 1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO | DHSS016029 |
| 1 | | | | | | |

Tomado de : REPS COLOMBIA https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/

3.2.3.1. Servicios prestados por regímenes de salud

| | | AÑO 2023 | | | | | | | | | | |
|--|------|----------|------------|-----------|-------|-------|------|---------|------------|-----------|-------|-------|
| CONCEPTO | PPNA | NO POSS | SUBSIDIADO | CONTRIBUT | OTROS | TOTAL | PPNA | NO POSS | SUBSIDIADO | CONTRIBUT | OTROS | TOTAL |
| Citologias cervicovainales tomadas | 1 | 30 | 768 | 121 | 17 | 937 | 3 | 31 | 1146 | 202 | 22 | 1404 |
| Consultas medicina gnral electivas realiza | 5 | 199 | 9454 | 1809 | 283 | 11750 | 7 | 135 | 12345 | 2353 | 375 | 15215 |
| Consultas mediciona gnral urgentes realiz | 15 | 80 | 1211 | 363 | 216 | 1885 | 10 | 63 | 1610 | 548 | 262 | 2493 |
| total de consultas odontología realizadas(| 3 | 51 | 1273 | 289 | 31 | 1647 | 3 | 56 | 1695 | 395 | 32 | 2181 |
| numero de sesiones de odontologia realiza | adas | | | | | | | | | | | |
| total de tratamientos terminados (paciente | | | | | | | | | | | | |
| Sellantes aplicados | | | 297 | 68 | | 365 | | | 403 | 59 | | 462 |
| Superficie obturads (cualquier material) | | 75 | 5028 | 1255 | 179 | 5207 | 6 | 71 | 1453 | 5981 | 156 | 7667 |
| Exodoncia (cualquier tipo) | | 95 | 304 | 64 | 10 | 473 | | 36 | 405 | 78 | 3 | 522 |
| Partos vaginales | | | 19 | 2 | | 21 | | | 9 | 1 | | 10 |
| Total de egresos | | 3 | 108 | 6 | 3 | 120 | | 2 | 140 | 19 | | 161 |
| Egresos obstetricos (Partos, cesáreas y otro | 0 | | 19 | 2 | | 21 | | | 10 | | | 10 |
| Egresos no quirúrgicos | | 3 | 89 | 5 | 3 | 100 | | 2 | 130 | 19 | | 151 |
| Total de días de estancia de los egresos | | | | | | | | | | | | |
| Pacientes en observacion | 2 | 12 | 259 | 49 | 18 | 340 | | 6 | 31 | 4 | 13 | 54 |
| Examenes de laboratorio | 16 | 787 | 18854 | 4277 | 733 | 24667 | 119 | 1611 | 24363 | 5029 | 733 | 31855 |
| Días estancia de los egresos obstétricos (P | | | | | | | | | | | | |
| Días estancia de los egresos no quirurgico | | | | | | | | | | | | |
| Total de días cama ocupados | | | | | | | | | | | | |
| total días cama disponibles | | | | | | | | | | | | |
| Numero de imágenes diagnosticas tomada | 1 | 121 | 515 | 149 | 13 | 799 | | 57 | 717 | 163 | 4 | 941 |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 75 de 107

3.2.4. Capacidad Instalada

> Recursos locativos, técnicos y humanos.

- La ESE Hospital La Misericordia, está ubicada en el sector de la Veta, área urbana del Municipio de Yalí, distante aproximadamente a 1 Kilómetro del parque principal.
- Ocupa una extensión de 1.168 M2, lo cual representa aproximadamente un 25% de la extensión total de todo su patrimonio territorial. Amplias zonas verdes y exquisitos paisajes circundan la arquitectura de un Hospital de reciente construcción.
- Cuenta con equipos de apoyo técnico administrativos tanto en software como en hardware para el desarrollo de las actividades de oficina.
- El parque automotor lo constituyen dos (2) ambulancias y una (1) motocicleta.
- Su planta de personal la conforman 22 funcionarios.

| 1 | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----------|--------------------------|------|---------------------------------|--------------|-----------------------------|----------|--------------------|-----------|--------|-------------------------|
| Departamento I | Municipio | Código Sede Prestador | Sede | Nombre Sede Prestador | Grupo | Concepto | Cantidad | Número de Placa | Modalidad | Modelo | Tarjeta de propiedad |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | AMBULANCIAS | Básica | 1 | ODU086 | TERRESTRE | 2024 | 10031470288 |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | AMBULANCIAS | Básica | 1 | OKL189 | TERRESTRE | 2009 | 3792308 |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CAMAS | Pediátrica | 2 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CAMAS | Adultos | 3 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CAMAS | TPR | 2 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CAMILLAS | Observación Pediátrica | 1 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CAMILLAS | Observación Adultos Hombres | 1 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CAMILLAS | Observación Adultos Mujeres | 1 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CONSULTORIOS | Urgencias | 1 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | CONSULTORIOS | Consulta Externa | 3 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | SALAS | Partos | 1 | | | 0 | |
| Antioquia \ | /ALÍ | 0588502112 | 01 | E.S.E. HOSPITAL LA MISERICORDIA | SALAS | Procedimientos | 1 | | | 0 | |
| 1 | | | | | | | | | | | |

Tomado de: REPS COLOMBIA https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 76 de 107

3.2.5. Situación Financiera

3.2.5.1. Historico de Ingresos del 2019 al 2023 en miles de pesos

| INGRESOS | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| VENTA DE SERVICIOS | 2.264.867 | 1.808.073 | 2.229.283 | 2.889.151 | 3.839.676 |
| TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES | 21.527 | 472.224 | 260.175 | 417.446 | 1.072.509 |
| TOTAL OTROS INGRESOS | 510.285 | 258.628 | 140.276 | 123.098 | 214.135 |
| FINANCIEROS | 12.729 | 2.306 | 2.339 | 4.370 | 9.404 |
| INGRESOS DIVERSOS | 497.556 | 83.356 | 137.937 | 118.018 | 202.422 |
| TOTAL INGRESOS | 2.796.679 | 2.538.924 | 2.629.733 | 3.429.695 | 5.126.320 |



3.2.5.2. Histórico de Costos y Gastos del 2020 al 2023

| 6 💌 | COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN | * | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------|--|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 63100101 | COSTO SERVICIOS DE URGENCIAS | | 263.097 | 269.190 | 279.908 | 366.122 |
| 63101501 | COSTO SERVICIO CONSULTA MEDICA | | 397.478 | 358.639 | 439.992 | 734.933 |
| 63101701 | COSTO SERVICIOS DE ODONTOLOGIA | | 161.927 | 162.734 | 181.812 | 217.065 |
| 63101801 | COSTO SERVICIOS PROMOCION Y PREVENCION | | 352.387 | 308.283 | 281.781 | 391.209 |
| 63102501 | COSTO SERVICIOS HOSPITALIZACION | | 153.848 | 167.091 | 159.614 | 185.332 |
| 63103601 | COSTO SERVICIO SALA DE PARTOS | | 22.830 | 31.538 | 22.853 | 21.983 |
| 63104001 | COSTO SERVICIOS DE LABORATORIO | | 161.084 | 163.632 | 209.613 | 257.644 |
| 63105601 | COSTO VENTA MEDICAMENTOS | | 134.286 | 179.087 | 193.128 | 99.902 |
| 63106201 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD - CENTROS Y | | 51.170 | • | | - |
| 63106601 | SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-SERVICIOS | | 140.252 | 147.976 | 190.150 | 186.843 |
| | TOTAL COSTOS | | 1.838.359,03 | 1.788.169,35 | 1.958.851,22 | 2.461.032,94 |



E.S.E HOSPITAL LA MISERICORDIA - YALI

PROCESO: PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01

Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 77 de 107

| 5 | GASTOS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 51 | DE ADMINISTRACIÓN | 988.347 | 1.007.351 | 1.381.317 | 1.365.486 |
| 5101 | SUELDOS Y SALARIOS | 340.944 | 317.596 | 370.544 | 357.156 |
| 5103 | CONTRIBUCIONES EFECTIVAS | 107.072 | 128.851 | 117.636 | 134.441 |
| 5104 | APORTES SOBRE LA NÓMINA | 17.383 | 51.819 | 61.055 | 65.812 |
| 5107 | PRESTACIONES SOCIALES | 140.123 | 118.149 | 130.278 | 159.659 |
| 5108 | GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS | 41.756 | 38.861 | 108.613 | 159.117 |
| 5111 | GENERALES | 318.980 | 303.692 | 557.487 | 440.671 |
| 5120 | IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS | 22.088 | 48.383 | 35.705 | 48.629 |
| 53 | DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONE | 31.233 | 77.463 | 209.625 | 773.263 |
| 58 | OTROS GASTOS | 9.738 | 5.698 | 98.607 | 107.865 |
| | TOTAL GASTOS | 1.029.318 | 1.090.513 | 1.689.550 | 2.246.615 |

3.2.5.3. Cartera

Total Cartera por Edades

| EDAD | 001 - 030 Vnc. | 031 - 060 Vnc. | 061 - 090 Vnc. | 091 - 180 Vnc. | 181 - 360 Vnc. | > 360 Vnc. | Total Cartera | |
|-------|----------------|----------------|----------------|-------------------|-------------------|------------|---------------|--|
| VALOR | 201.098 | 208.268 | 131.148 | 356.135 | 177.540 | 748.376 | 1.822.566 | |



PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025 – 2028

Código: PPED-F-01
Versión: 01

Fecha: 13/07/2012

Página 78 de 107

3.2.6. Generalidades del Plan de Gestión

En el plan de gestión de la vigencia actual (2024 – 2027), está basado en la búsqueda del cumplimiento de dos objetivos principales:

- > Fortalecer y mejorar la la prestación de los servicios de salud ofrecidos por la ESE Hospital La Misericordia.
- Mejorar las condiciones administrativas de la institución, propendiendo por la estabilidad financiera.

Los proyectos generales que buscó el anterior proceso de gestión para el periodo 2016 – 2020 fueron

- Desarrollo del proyecto de Atención Primaria en Salud APS
- > Proyecto de la sistematización de la institución que incluya la Historia Clínica
- Modernización de Equipos
- > Implementación y Desarrollo del Sistema de Gestión Documental

4. CUARTA PARTE FORMULACIÓN ESTRATÉGICA

LINEAS ESTRATEGICAS

Las líneas estratégicas definidas en el plan de desarrollo institucional de la ESE Hospital La Misericordia de Yalí son las siguientes:

Línea estratégica No 1

| | | | | | | | ME | TA | |
|--|---|--|---|--|---|----------|----------|----------|----------|
| LINEA ESTRATEGICA | ESTRATEGIA | OBJETIVO | PROYECTO | INDICADOR | FÓRMULA - CALCULO | AÑO 2025 | AÑO 2026 | AÑO 2027 | AÑO 2028 |
| | | | transporte asistencial básico y Prevención y | Proporción de actividades de atención extramural realizadas | programadas/ numero de actividades extramurales realizadas | | ≥80% | | ≥80% |
| | | | Promoción de la E.S.E Hospital La Misericordia Yalí | Proporción de traslados asistenciales efectivos realizados | traslado a nivel de atención superior/ | | ≥80% | ≥80% | ≥80% |
| Fortalecer los proceso de atención, mediant Salud en Acción: el mejoramiento de | | Incrementar la accesibilidad a servicios de salud de calidad | | Porcentaje de cumplimiento de la estrategia APS | No. actividades de APS realizadas x100 No. actividades de APS programadas | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% |
| | mediante la realización de del brigadas de atención | Salud Pública y Prevención de la enfermedad | | No. actividades del PIC realizadas x 100 No. actividades del PIC programadas | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% | |
| Atención a Través de los | Fortaleciendo la parque automotor de la extramurales y domiciliare Atención a Través de los ESE y el aumento en la comoción de llevar atención m | el fin de llevar atención médica, promoción de la salud y | ı, y | actividades del cronograma de | No. de actividades del cronograma de Promoción y <u>Prevención realizadas</u> x 100 No. actividades del cronograma de | ≥80% | ≥80% | ≥80% | ≥80% |
| senticios Prevención y realización El Mantenimiento de la actividades Salud promocion mantenimiento de salud | actividades de promocion y | dades de prevención de entermedades idirectamente a las comunidades, especialmente a grupos vulnerables que enfrentan barreras para acceder a la | | Proporción de actividades priorizadas que fueron ejecutadas en el plan de trabajao de humanización con enfoque | No. actividades priorizadas realizadas en el plan de humanización x100. No. actividades priorizadas programadas | ≥60% | ≥60% | ≥60% | ≥60% |
| | salud | | | | No. jornadas realizadas x 100 No. jornadas programadas | ≥70% | ≥70% | ≥70% | ≥70% |
| | | | Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo de la estrategia IAMI | No. actividades realizadas x 100 No. actividades programadas | ≥60% | ≥60% | ≥60% | ≥60% | |
| | | | | | No. actividades realizadas x 100 No. actividades programadas | ≥60% | ≥60% | ≥60% | ≥60% |

Línea Estratégica No 2

| | | | | Gestión de tecnologías, dotación y equipos biomédicos | | No. de proyectos presentados para el mantenimiento y adquisición de equipos | 1 | | | |
|-------------------------------|----------------|---|--|--|----------------------|--|------|------|------|-------|
| Innovacion en eficiencia en l | | Ampliación, mejoramiento y mantenimiento de la infraestructura | | No. de proyectos presentados para el mejoramiento de la infraestructura | 1 | | | | | |
| | raestructura y | Mejoramiento de la eficiencia en los procesos de atención | los del mejoramiento de la | | | No. actividades del PMH realizadas x100 No. actividades del PMH programadas | ≥80% | ≥80% | ≥80% | ≥80% |
| le | cnología" | | | Fortalecimiento del sistema de telecomunicaciones (Internet y telefonia) | | No. de proyectos presentados para para la renovación del sistema de redes | | 2 | | |
| | | | | Adquisición de equipos de computo e | | Numero de equipos de computo adquiridos/ Numero de equipos de computo obsoletos | ≥30% | ≥50% | ≥70% | ≥100% |
| | | impresoras | Numero de impresoras adquiridas | Impresoras adquiridas | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | | Actualización del Software Institucional | Software Actualizado | Software actualizado | | 1 | | | |

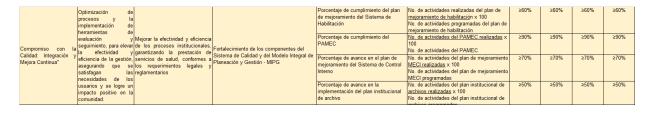
Línea Estratégica No 3

| | | | funcionamiento y de operación | medición trimestral de las normas de | No. de informes de austeridad en el gasto realizados x100 No. de informes de austeridad en el gasto | ≥60% | ≥60% | ≥60% | ≥60% |
|-----|--|---|---|--------------------------------------|---|------|------|------|------|
| | | Establecer los lineamientos para fortalecer el uso racional de los recursos de la entidad, mediante | Fortalecimiento de la gestión de recursos | Relación de circularizaciones de | No. de circularizaciones de cartera realizadas | ≥3 | ≥3 | ≥3 | ≥3 |
| 111 | Incrementar la sostenibilidad financiera de la institución | la gestión de los recursos e | | del día 10 de cada mes | No. de facturas radicadas antes del 10 de cada mes x 100 No. de facturas mensuales | ≥80% | ≥80% | ≥80% | ≥80% |
| | | sostenibilidad económica de la entidad. | | | No. de glosas gestionadas x 100 No. de glosas presentadas | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% |
| | | | | realización de informes mensuales | No. de informes de costos realizados x 100 | ≥80% | ≥80% | ≥80% | ≥80% |

Línea Estratégica No 4

| | | Fomentar una interacción permanente y un flujo constante | | Adquisición de Conmutador | Conmutador adquirido | 1 | | | |
|--|--|--|---|---|--|------|------|------|------|
| | | de información entre el personal del hospital y los pacientes, asegurando que estos reciban datos claros y oportunos sobre su atención, lo que mejorará su | Consolidación de linea unica de la ESE como medio de Comunicación efectivo Paciente-Hospital" | Reducción de las consultas presenciales para temas administrativo | Numero de consultas administrativas atendidas de manera remota/ | ≥70% | ≥70% | ≥70% | ≥70% |
| | | experiencia y satisfacción en el servicio." | | Mejoramiento en la percepción de la comunicación con el personal del hospital. | | ≥80% | ≥80% | ≥80% | ≥80% |
| | | | | de participación social en salud | No. de actividades realizadas del plan de <u>participación social en salud</u> x100 No. de actividades programadas del plan de participación social en salud | ≥70% | ≥70% | ≥70% | ≥70% |
| | | gobernanza institucional y de | rfectiva de los mediante la de procesos de Fortalecimiento de los espacios de de procesos de Fortalecimiento de los espacios de del Sistema de Información y del Sistema de Atención al Usuario - SIAU omunicación con usos de interés. | de trabajo con la Asociación de Usuarios | No. de actividades realizadas con la <u>asociación de usuarios</u> x 100 No. de actividades programadas en el periodo con la asociación de usuarios | ≥70% | ≥70% | ≥70% | ≥70% |
| | | fortalecimiento del Sistema de Información y atención al usuario, mejorando la comunicación con los diferentes grupos de interés. | | oportunamente | Sumatoria de días entre la fecha de radicación de la queja, reclamo o sugerencia y la fecha de <u>respuesta</u> x 100 | ≥70% | ≥70% | ≥70% | ≥70% |
| "Comunicación | participación comunitaria, la transparencia y la | | | · | No. de usuarios encuestados que calificaron su experiencia global respecto a los servicios de salud <u>como muy buena y</u> <u>buena</u> x 100 No. de usuarios encuestados | ≥80% | ≥80% | ≥80% | ≥80% |
| Confiable: Impulsando la Satisfacción de la Población Yaliceña | | y la 2 los Gestión Garantizar la implementación de estrategias eficientes para el fotalecimiento de la transparencia, mediante la promoción de acciones de la promoción de acciones de mediante la promoción de acciones de mediante la | | implementación del plan de comunicaciones | No de actividades realizadas del del Plan de Comunicaciones x 100 No. de actividades programadas en el Plan de Comunicaciones programadas | ≥80% | ≥80% | ≥80% | ≥80% |
| | | | Plan de Comunicaciones y Gobierno Digital | | | | | | |
| | | | el a a a | | | | | | |
| | | de acceso a la información pública, que permitan mantener a los usuarios informados en temas relacionados con la entidad. | Rendición de cuentas y Plan Anticorrupción | implementación de Ley de | No. de monitoreos realizados a la implementación de Transparencia y Acceso a la Información | ≥1 | ≥1 | ≥1 | ≥1 |
| | | | | Anticorrupción y de Atención al Ciudadano | No. de actividades del Plan Anticorrupción realizadas x 100 No. de actividades del Plan Anticorrupción programadas | ≥60% | ≥60% | ≥60% | ≥60% |
| | | | | Relación de audiencias públicas de rendición de cuentas realizadas a la comunidad | No. de audiencias públicas de rendición de cuentas realizadas a la comunidad | ≥1 | ≥1 | ≥1 | ≥1 |

Línea Estratégica No 5



Todas las matrices se encuentran adjuntas a este documento para visualizarlas de manera completa

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Institucional permite a la alta dirección, y a la ciudadanía en general, verificar el progreso de los programas y proyectos a través de la consecución de sus objetivos.

La planeación y la gestión pública deben considerar criterios asociados a la productividad, eficiencia, eficacia, calidad y economía de los diferentes procesos. El seguimiento y la evaluación están orientados a retroalimentar y fortalecer la implementación de las acciones de manera sistemática. Los planes, proyectos y programas propuestos, se medirán a través de indicadores, los cuales cuentan con escalas de valoración semaforizadas, con el objetivo de facilitar la visualización del avance en la ejecución de las metas. El seguimiento al Plan de Desarrollo es un proceso periódico de recolección y análisis de información que permite determinar el grado de avance en las metas propuestas. El proceso de Planeación e Información, llevará a cabo **seguimientos semestrales** para monitorear su ejecución y acompañará a los diferentes procesos en su implementación.

Los procesos de Evaluación de la Institución aplicarán la normatividad vigente para la evaluación de los resultados obtenidos en la ejecución del Plan de Desarrollo durante cada vigencia.

Para lograr una evaluación cuantitativa, se calculará la proporción de metas logradas durante la vigencia, de la siguiente forma:

Número de metas del Plan de desarrollo alcanzadas
-----X
100 Total de metas del Plan de Desarrollo